22500133049

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s2749id1338032

55350

ANNUARIO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

RIASSUNTO

DELLE PIÙ IMPORTANTI PUBBLICAZIONI DELL' ANNO

PER I DOTTORI

P. SCHIVARDI E G. PINI

Luigi Langardi

Anno I - Il 1870

MILANO - ROMA - NAPOLI - PALERMO
DOTT. FRANCESCO VALLARDI, TIP.-EDIT.

1871.

Proprietà letteraria

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	Wel/nomec
Coll. No.	

PREFAZIONE

Per quanto fortunatamente l'unità italiana sia oramai un fatto compiuto, pure quelle barriere che furono erette dal dispotismo fra i varî Stati d'Italia non sono ancora del tutto atterrate, e i medici dell'Italia meridionale, per es., spesso non giungono a conoscere ciò che si fa da noi nell'alta o nella media. Gli stranieri malgrado la massa dei nostri giornali medici e delle numerose nostre pubblicazioni accademiche, poco conto fanno di noi, e ben raramente trovansi nomi italiani nei loro giornali e nei loro annuarî. Ne parve quindi ottimo pensiero di riassumere in ogni anno tutto ciò che di più importante fu pubblicato in Italia nell'annata precedente, unendovi anche il lavoro delle altre nazioni per offrire così completo il movimento della scienza.

In Francia questo genere di pubblicazioniè

pregiato e ricercatissimo, vi vive e vi prospera numeroso, e da tutti è ritenuto un ottimo mezzo di coltura intellettuale.

L'*Annuario terapeutico* del Bouchardat, rispettato e letto da tutti, è già al suo XXX anno. Cessarono quelli del Noirot che s'occupava a far conoscere la medicina straniera, e quello del Wahu, di medicina e chirurgia, per la morte dei loro compilatori, ma sulle loro ceneri sorse quello accreditatissimo del P. Garnier che conta 7 anni di vita prospera.

Gli annuarî scientifici poi pubblicati da L. Figuier, Henri de Parville, Henri Berthoud, P. P. Deherain sono divulgatissimi, principalmente il primo, notissimo anche in Italia, e sono tenuti in gran conto anche dagli uomini di scienza.

Presso di noi un primo tentativo di questo genere fu fatto dal Dott. G. Cini di Venezia, ed il suo Annuario uscì nel 1862 presso il nostro stesso solerte editore. Ma oltrechè esser limitato agli *studî medici in Italia*, le condizioni nelle quali allora versava il paese non permettevano forse ancora che riuscisse.

Oggi noi crediamo possibile un *Annuario delle scienze mediche*, che porga ogni anno, in piccol volume riunito, tutto ciò che d'importante fu pubblicato in Italia ed all'Estero. Certo che non abbiamo la pretesa di dare per la prima volta un'opera perfetta. Ogni nuova

impresa ha bisogno dell'esperienza e della pubblicità per riuscire, e noi quest'anno non apportiamo che la nostra buona volontà e la nostra operosità, che spesso hanno dovuto piegarsi contro gli ostacoli insormontabili creatici dalla guerra immane che si è combattuta fin qui fra quei due popoli, che tanto contribuiscono al progresso delle scienze mediche.

Da alcuni è stato obbiettato, che in due soli è troppo gravosa l'impresa. Certamente, se le condizioni librarie del paese nostro lo permettessero, e se i medici avessero l'abitudine di spendere in libri scientifici, ci sarebbe riuscito caro di far qualche cosa che arieggiasse quel colossale Annuario, che ci viene dalla Germania, il *Canstatt's Jahresbericht*, ma ciò è per adesso assolutamente impossibile in Italia. Noi abbiamo quindi voluto rimanere sul terreno pratico, e offrire, sotto picciol mole e poca spesa, un volume che possa essere aggradito non solo ai medici cittadini, ma anche, e più, ai poveri medici-condotti, cui manca spesso il tempo ed i mezzi per tener dietro al movimento degli studî, al progresso della scienza, ed è a loro principalmente che ci indirizziamo. A questo scopo abbiamo dato alla nostra pubblicazione un formato affatto tascabile. D'altronde poi non si deve dimenticare, che tutti gli Annuarî francesi, dei quali abbiamo sinora parlato, più voluminosi del nostro, sono fatti

da una sola persona, e noi associandoci rendemmo più certo e più facile il nostro cómpito.

Se il suffragio dei Colleghi ci assisterà, non disperiamo di poter mantenere le nostre promesse e seguitare, anco per l'avvenire, l'opera nostra.

Abbiamo diviso l'Annuario in VI Capitoli o Classi, e distribuite le materie nel modo seguente:

1.° ANATOMIA NORMALE E PATOLOGICA, TERATOLOGIA, EMBRIOGENIA, FISIOLOGIA.

2.° PATOLOGIA GENERALE E SPECIALE MEDICA.

3.° PATOLOGIA GENERALE E SPECIALE CHIRURGICA.

4.° MATERIA MEDICA E TERAPEUTICA, TOSSICOLOGIA.

5.° TERAPIE SPECIALI: IDROLOGIA, ELETTROTERAPIA, IPODERMAZIA.

6.° IGIENE, MALATTIE POPOLARI, MEDICINA PUBBLICA, STATISTICA.

LETTURA PERIODICA: DIZIONARÎ, GIORNALI, ALMANACCHI.

NECROLOGIA.

PREMÎ.

I.

ANATOMIA NORMALE E PATOLOGICA

TERATOLOGIA — EMBRIOGENIA — FISIOLOGIA.

Contribuzione alla anatomia del meato medio delle fosse nasali. — Nota del prof. G. Zoja. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc. III.*

Dalla lettura delle migliori opere e dalla ispezione delle più esatte tavole anatomiche, per ciò che si riferisce alle cavità nasali, rilevasi che nel meato medio esiste una scanalatura — *infundibilo* — nella quale si scaricano in avanti ed in alto i seni frontali e le cellule etmoidali anteriori ed all'indietro il seno mascellare; in via eccezionale si ammette poi una seconda apertura per il seno mascellare situata sotto e posteriormente all' infundibilo.

All'Autore avvenne di osservare che le condizioni anatomiche di alcuni punti del meato medio delle fosse suddette non sono sempre come vengono indicate dagli autori; e da una serie di osservazioni (66) instituite sopra individui dei due sessi e delle varie età, risulta che su questo argomento vi ha molto da rettificare e da aggiungersi.

Il prof. Zoja in questa sua nota riferisce intorno un rialzo e un'apertura del meato medio posti sopra l'infundibilo dei quali finora nessun autore ha fatto cenno sufficiente.

Considerazioni sull'anatomia del muscolo ciliare, del prof. dott. IWANOFF; traduzione dal tedesco di CH. ABADIE. — *Journal de l'Anat. et de la Phys. etc.,* N. 2.

I difetti di refrazione sono legati ad anomalie di forma del guscio oculare, importanti lunghezze diverse dell'asse ottico. — Qualunque sieno queste, l'apparecchio cristalliniano dell'occhio miopico e dell'ipermetropico, non presenta mai delle caratteristiche mutazioni di forma che compensino il vizio del guscio oculare. Siccome nell'uno o nell'altro di questi casi, allorquando la mala conformazione non è artificialmente corretta con lenti, la correzione fin dove è possibile, è portata da naturali mutazioni nell'apparecchio diottrico, accadrà che nei diversi casi di miopia e di ipermetropia, il muscolo ciliare compirà quantità diverse di lavoro; ora, se è possibile riscontrare negli occhi di singoli individui delle varietà nella struttura e nella massa del muscolo ciliare, è naturale che si pensi di attribuire codeste varietà alle diverse quantità di lavoro da esso compite in relazione allo stato dell'apparecchio diottrico. Scopo dell'Autore è appunto quello di constatare se realmente esiste un rapporto tra la massa del muscolo ciliare e lo stato dell'apparecchio diottrico.

Una varietà del muscolo dello sterno, descritta dal prof. GIOVANNI ZOJA. — Pavia, Tip. degli eredi Bizzoni.

Sulla sostanza connettiva del cervello. — Nota del dott. CAMILLO GOLGI. — *Rend. del R. Istituto Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* VII.

Le osservazioni che formano oggetto di questa memoria hanno per scopo di dimostrare alcune particolarità intorno alle disposizioni della sostanza connettiva cerebrale finora sfuggite alle ricerche degli istologi; queste anatomicamente e

patologicamente importanti osservazioni, completano i risultati ottenuti da *Arnold*, *Henle*, *Merkeb*, *Besser*, *Meynert* e *Roth*.

Studio sulle capsule surrenali pel dott. FRANCESCO MORANO. — *Bollett. dell'Associaz. de' Naturalisti e Medici per la mutua istruzione*. Napoli.

L'Autore si propone di illustrare la istologia e fisiologia di questi organi più di quel che non fu fatto dagli autori che ne trattarono prima di lui. Riporta le sue osservazioni, fatte con delicati metodi d'indagini, sopra diversi quadrupedi, dalle quali crede dover concludere per ora sulla natura adenoide della sostanza midollare delle capsule surrenali. Si riserva di completare in seguito un tal lavoro con lo studiare la terminazione dei nervi, e la disposizione de' vasi, e vedere se sul corso della ricca rete nervosa, si scoprono cellule nervose.

Sulla struttura della così detta parte cigliare della retina. — Cenno preventivo di ricerche del dott. N. MANFREDI. — *Gaz. Med. It. Lomb.* N. 12.

L'esperienze istituite dall'Autore sopra gli occhi dell'uomo e degli animali onde conoscere la vera struttura della così detta parte cigliare della retina porterebbero a stabilire:

1.° Che quel tessuto formante uno strato più semplice che s'incontra procedendo dall'indietro in avanti verso i processi cigliari, là dove termina la retina non è di natura connettiva come vuole l Kölliker ma bensì epiteliale.

2.° Che esso risulta non di epitelio pavimentoso, come vuole Ritter, ma di epitelio cilindrico che va facendosi pavimentoso verso la terminazione sua anteriore.

3.° Che questo strato poggia allo esterno sull'epitelio pavimentoso della coroidea, come appare evidente nel coniglio albino dove le cellule di quest'ultimo non sono pimmentate.

4.° Che all'intorno, cioè verso il vitreo, gli elementi componenti questo strato aderiscono ad una membrana jalina (probabilmente la jaloidea); e

che questa mentre dà attacco all'estremità di siffatte cellule, invia un addentellato di evidenti prolungamenti fra le medesime; onde l'aspetto dentato a festoni jalini che tale membrana isolata presenta verso la sua parte esterna nelle sezioni verticali; onde l'aspetto scabro, irregolare, accidentato da figure che la medesima presenta osservata distesa di fronte. Queste figure, queste scabrosità, non sono che espressione e risultato del distacco della interna estremità di tali cellule della quale ritraggono l'impronta.

Osservazioni intorno all'intima costituzione dei corpuscoli della linfa, dei corpuscoli bianchi del sangue, de' purulenti, de' mucosi e dei salivari, del prof. G. V. Ciaccio. — *Arch. per la Zoologia, l'Anatomia e la Fisiologia, vol. IV.*

È opinione comune degli odierni Istologi, i corpuscoli della linfa, i corpuscoli bianchi del sangue, i purulenti e quei del moccio e della saliva esser composti di protoplasma granelloso e di uno o più nuclei.

Ma codesti nuclei sono eglino parti costituenti naturali dei corpuscoli in parola, oppure sono meramente effetto di qualche speciale alterazione che in essi succede dopo la lor morte sia spontaneamente sia per opera delle materie con cui ci facciamo a trattenerli? E posto che la formazione di questi nuclei sia cosa artificiata, allora perchè essi si originano ed in qual modo? Ecco le importanti questioni alle quali risponde l'Autore colle seguenti conclusioni.

1.° I corpuscoli della linfa, i corpuscoli bianchi del sangue, i purulenti e quei del moccio e della saliva constano di due sostanze diverse, l'una che si colora forte con la rosanilina e col carminio, l'altra che si colora poco o niente.

2.° Queste due sostanze, che durante la vita dei corpuscoli sono perfettamente mescolate insieme, si separano dopo morte più o meno prontamente o compiutamente secondo le circostanze diverse in cui avvenne la morte dei corpuscoli.

3.° La sostanza colorabile è la generatrice della non colorabile, la virtù motrice risiede in questa non in quella.

4.° I granuli onde i corpuscoli sono forniti non sono che particelle della sostanza colorabile.

5.° La separazione e il susseguente ritiramento della sostanza non colorabile, sono la cagione immediata produttrice dei nuclei, i quali anzichè essere un costituente naturale dei corpuscoli, sono indizio certo che la vita in essi è cessata.

Osservazioni sulla struttura degli epitelî pavimentosi stratificati; dott. G. Bizzozero. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc. XVI.*

Quando si esamina una sezione verticale di epidermide o di un epitelio pavimentoso stratificato si scorge che il contorno delle cellule che compongono il reticolo malpighiano, e specialmente delle più grosse che stanno negli strati superiori, non è segnato da una linea liscia, ma sì da finissime e brevi striature, poste parallele e assai vicine le une alle altre, e disposte nella direzione di raggi che partissero dal punto di mezzo della cellula. Questo fatto venne scoperto da Schrön.

Più tardi, ed indipendentemente l' uno dall'altro Schultze e Bizzozero hanno trovato che questa fina striatura degli orli cellulari è dovuta a finissime ciglia rigide, che partono in gran numero dalla superficie delle cellule epiteliche.

Quanto alle relazioni che queste ciglia hanno tra loro e colle cellule fra cui stanno, si è creduto fin qui che le ciglia di due cellule vicine si ingranino tra loro, disponendosi a guisa dei peli di due spazzole compresse l' una contro l' altra. Secondo questa opinione, le ciglia non servirebbero che ad unire l'una cellula all' altra.

L'Autore modifica in questa sua memoria le idee professate in proposito migliorando i metodi di preparazione ed usando di ingrandimenti più forti, espone i risultati de'suoi studî.

Dalle nuove preparazioni eseguite si scorge che le cellule epiteliche, le ciglia e, più che tutto i

nuclei sono colorati fortemente in rosso. Oltracciò si scorge che le cellule non sono ad immediato contatto l'una dell'altra, ma sono separate da uno spazio che, su sezioni sottili, appare sotto forma di piccolo canale intercellulare. Come in ogni sezione v'hanno molte cellule riunite, così si ha come un sistema di canali disposti a rete, e le maglie di questo sistema sono esattamente riempiute dalle cellule. Osservando poi con molta attenzione e con forti ingrandimenti, si scorge altresì che questi canali sono attraversati dalle ciglia rigide, che, decorrendo perpendicolarmente all'asse più lungo del canale, uniscono i diversi punti corrispondenti delle cellule opposte.

Le ciglia, nei tessuti epiteliali ipertrofici, sono separate le une dalle altre da uno spazio libero e chiaro, che supera in larghezza lo spessore delle ciglia stesse; talora è doppio o triplo. Nell'epitelio naturale questo spazio invece è più piccolo e di grandezza eguale allo spessore delle ciglia; sicchè il contorno della cellula sembra fatto per intero da ciglia di due diverse qualità, chiare ed oscure, ed alternantisi tra loro. Le ciglia vanno da una cellula alla cellula opposta, ma non sono a contatto l'una dell'altra. Sono separate da uno spazio chiaro, che varia di grossezza a seconda della natura e dello stato dell'epitelio.

L'Autore non ha potuto ancora determinare la natura della sostanza che sta in questi spazi. Probabilmente è molle: perchè, dilacerando il tessuto fresco, assai spesso accade di veder sporgere le ciglia chiaramente isolate, spoglie, quindi, di questa sostanza che normalmente le circonda

Secondo queste osservazioni scompare la differenza tra le ciglia di una cellula e quelle dell'altra che si addentellano, alternativamente, fra loro. Sembra che le ciglia si saldino alla loro estremità libera colla estremità libera delle ciglia opposte,

La scoperta di questa sostanza che sta tra le cellule epiteliche, permette una nuova ipotesi sul decorso dei succhi che penetrano nello spessore

dello strato epiteliale. Quasi dappertutto, nell'organismo, il nutrimento viene fornito agli elementi istologici da una fitta rete di capillari; là ove i vasi o sono molto scarsi, ovvero mancano affatto, sono sostituiti da una ricca rete di canaliculi, che contiene la parte più attiva, le cellule, e nel tempo stesso serve al trasporto dei succhi.

La eccezione più grave è fornita dal tessuto cartilagineo; ma anche qui, quando l'attività del tessuto è grande, come nel feto e nel neonato, penetrano dei vasi; mentre più tardi, quando i vasi mancano, pochissime sono le manifestazioni di vita degli elementi cartilaginei: da molti si nega perfino che abbiano la facoltà di moltiplicarsi sotto l'influenza della irritazione infiammatoria.

Nell' epidermide, invece, e negli epiteli esiste continua desquamazione e continua riproduzione di elementi; esiste una circolazione attiva di succhi. Ne sono prova le vescicole che con tanta facilità si sviluppano nell'epidermide in seguito alle irritazioni, p. es. a leggere scottatore.

Beiträge zur Bestimmung der normalen Lage der gesunden Gebärmutter; dottor CREDÉ. — *Arch. für Gynäkologie I.*

Per la ricerca della posizione normale dell'utero sano basta osservare le donne sane non gravide; in mancanza di queste, stima l'Autore adatte le puerpere che siano in buono stato di salute. Dalle osservazioni fatte Credé ritiene di poter conchiudere, che l'inclinazione dell'utero allo innanzi, trovata così di frequente, non vuole essere ritenuta siccome una condizione morbosa. In 3000 puerpere esaminate verso l'11.° o 12.° giorno del puerperio, l'utero in 723 si trovò inclinato allo innanzi (circa cioè nel 24 %) ed in 28 era inclinato allo indietro (cioè nell'1 %); fra le 723 inclinazioni allo innanzi, le antiversioni erano 397 e 326 le antiflessioni (per lo più a primo grado); in 36 di questi casi trovaronsi aderenze, in molti altri l'asse dell' utero deviava lateralmente dalla linea mediana del corpo della donna, e propriamente più spesso a destra.

Tuttavia le *posizioni allo innanzi dell' utero si presentano nel puerperio molto più frequentemente che quelle all'indietro*, e l'Autore ritiene le prime durante lo stato puerperale come *condizione fisiologica*, che ha il suo momento predisponente nella posizione normale dell' utero non gravido.

Relativamente alla posizione *normale dell'utero fuori la gravidanza* l'Autore viene al risultato che non solamente la posizione perpendicolare dell'utero al piano dell' entrata del bacino, ma anche gli spostamenti dell' organo stesso col fondo allo innanzi devono riguardarsi come condizioni fisiologiche, mentre gli spostamenti col fondo allo indietro devono essere sempre riguardati siccome patologici. Di qui segue che solamente *nei gradi avvanzati di antiflessione*, è indicato di raddrizzare ripetutamente o meglio allargare con istrumenti il punto ristretto della flessione. Il trattamento meccanico è giustificato nelle retroversioni e specialmente retroflessioni.

Ricerca delle valvole nel sistema della vena porta presso i mammiferi, pel dott. BARALDI. — Torino, tip. Favale.

Dall'insieme di queste ricerche si possono trarre le seguenti conclusioni.

1.° È indubitata l'esistenza delle valvole nella vena porta dei mammiferi verificandosi in generale, riguardo al loro numero una legge di decrescenza dai pachidermi e ruminanti, ai marsupiali rosicanti carnivori quadrumani, e bimani.

2.° Dove le valvole si mostrano più costanti si è negli sbocchi delle vene minori nelle maggiori, nonchè nei punti di congiunzione dei confluenti venosi.

3.° Pei mammiferi in generale si è specialmente nei confluenti della vena splacnica dove le valvole si mostrano più costanti e più numerose in confronto del rimanente della porta.

4.° Pare che nella specie la grandezza dell'animale abbia l'influenza, non solo sul numero assoluto delle valvole, ma anche sul relativo.

5.° Fra i mammiferi esaminati è solo il cavallo ed il bue che portano la singolarità delle nuove valvole descritte sotto il nome di *composte*.

6.° In tutte le radici venose al disotto di un millimetro di diametro, non furono riscontrate valide come pure la valvola spinale accennata da Hyrtl, per la porta dei ratti.

7.° Infine per il cavallo, leone, scimmia, manzo, l'Autore dichiara incontestabile la presenza almeno di una valvola nelle vene renali.

Intorno alla costituzione anatomica del gran simpatico nei mammiferi e specialmente dei suoi gangli e per ciò della diversa copia della fibra contrattile impiegata a formarlo. — Indagini Antropo-zootomiche del prof. A. Tigri. — Roma, Tip. Via.

Dopo le accurate indagini del paziente professore di Siena, che constatarono l'esistenza di un elemento muscolare a fibre lisce intorno alle parti essenzialmente nervose, lo studio del gran simpatico assunse un carattere nuovo perchè fu giocoforza considerare la sua sostanza in relazione della fibra muscolare disposta intorno all'elemento nervoso.

Ora studiando nuovamente da questo punto il dipartimento nervoso in discorso, il prof. Tigri si propone di dimostrare che nei gangli esiste una proprietà non supposta finora, la *contrattilità* e che per ciò si hanno in queste porzioni nervee tanti *centri di propulsione* pel numero, pel volume, ed il disposto, in ordine alla diversa organizzazione, ed agli atti fisiologici propri di una classe e modificati a seconda della specie alla quale un dato animale appartiene.

L'Autore si occupa dell'andamento del gran simpatico sulla colonna vertebrale, dalla base del cranio alla regione coccigea nel coniglio, nel montone, nel cane, nel gatto, come quelli fra i mammiferi che offrono varietà caratteristiche nella predetta disposizione.

Scopo precipuo di queste ricerche è specialmente

il dimostrare che alla fibra contrattile impiegata da natura sui nervi, si deve il variare dalla costituzione generale dell'apparecchio della mole e della forma dei suoi gangli.

Intorno al corso del sangue nella vena porta dei Mammiferi subordinatamente alla esistenza delle valvole ed in relazione della nuova funzione attribuita alla milza. — Nota del prof. A. Tigri. — Bologna, Tip. Gamberini.

È un' aggiunta agli studî dall' Autore incominciati fino dal 1847 intorno alle valvole della vena porta che conduce alle seguenti conclusioni.

1.° Che l'anatomia, su larga scala dimostra contrastata da una disposizione insuperabile e decisiva, ed è la presenza delle valvole, il corso centrifugo del sangue nei vasi brevi o splenio-gastrici.

2.° Che per ciò è assolutamente escluso il possibile che un materiale proveniente dalla milza possa esser portato col sangue dei vasi brevi al cul di sacco dello stomaco per provvedere alla secrezione delle glandole *pepto-gastriche*.

Ond'è che la funzione sospettata nello stomaco con partecipazione del sangue proveniente dalla milza ha contrari fatti così irrecusabili e decisivi, compresi pur quelli dell'esperimentazione fisiologica, da dovere ora a ragione, essere considerata esclusa senza altra aggiunta di ragioni scientifiche.

Sulla morfologia dei globuli sanguigni rossi dei pesci e specialmente dei marini. — Osservazioni del prof. A. Tigri. — Roma, Tip. Via.

Dalle indagini incominciate antecedentemente e nuovamente stabilite il prof. A. Tigri trae le seguenti conclusioni:

1.° Che il sangue del casello (*Gadus merlucius*), risulta formato da corpuscoli rossi decisamente cilindrici e con l'asse 5 o 6 volte più lungo del diametro costituente la larghezza;

2.° Che la stessa forma cilindrica di quei *corpuscoli sanguigni* si avverte in altri pesci marini a scheletro osseo (triglia o *mullus barbatus*; Gobio

marino, ecc.); però la lunghezza di questi è circa la metà dei primi; sono piuttosto ovoidali, e prevale in essi la tendenza a subire l'atto di *endosmosi*, e perciò assumono presto la configurazione ellittica, e quindi la sferoide;

3.° Che si hanno delle gradazioni fisiologiche nel tipo cilindrico dei globuli rossi da essere investigate, e alcune ormai palesi nelle specie dei pesci marini dall'Autore stati osservati;

4.° Che l'abolizione della figura *ellittica*, stata espressa in modo generale dagli autori e osservatori del sangue dei pesci, riesce ora evidente essere provenuta dal non avere essi osservato finora il tipo meglio significativo dei corpuscoli rossi sanguigni in discorso; e al tempo medesimo al facile rigonfiamento per *endosmosi* di questi corpuscoli generalmente osservati in pesci già morti per essere provenienti dal mare, e stati immersi di poi in parte acquosa;

5.° Che tutti quanti i corpuscoli rossi dall'Autore osservati passano, per la ragione indicata in seguito della *endosmosi*, per la configurazione relativa, e incominciando a rigonfiarsi dal centro dell'asse, pervengono decisamente alla ellittica, nella quale perdurano alquanto per arrivare alla sferoide: e quindi, se posti a contatto di liquido acquoso fatto passare fra le lamine del porta-oggetti, si rompono e lasciano di sè un piccolo nucleo circolare, e refrangente la luce.

La cellula semovente nei tessuti normali e patologici. — Studi esperimentali del dott. A. Visconti. — Milano, Richiedei. Memoria premiata.

La teoria cellulare di Virchow stava ancora sostenendo fiera lotta contro i propugnatori della formazione libera delle cellule, quando Recklinghausen scoprì i *corpuscoli semoventi del connettivo*, detti anche *cellula-tipo, cellula embrionale*, *cellula semovente*, origine di ogni tessuto, la quale ha per carattere essenziale la contrattilità, per cui è capace di assumere svariatissime forme e di emigrare nei tessuti. È di questa cel-

lula che l'Autore, il quale da vari anni si occupa alacremente di siffatti argomenti, si propose una accurata illustrazione, la quale fu per lui non solo una esposizione di quanto era già conosciuto nella scienza, ma un mezzo per arricchirla di nuovi ed importanti fatti.

Esposte le generalità della cellula semovente l'Autore si propone di studiarla nei diversi tessuti passandoli successivamente in rassegna. Noteremo soltanto ciò che spetta all'Autore. Egli constatò la presenza della cellula tipo fra le laminette ossee, mentre il Bizzozero la trovò solo nel midollo, e per le sue esperienze credesi autorizzato a sostenere che anche nell'osso il vero elemento formatore è essa. Per il tessuto muscolare egli fa notare che la fibro-cellula si origina dall' allungamento della embrionale, e ciò non solo nella vita fetale, ma anche tanto in modo fisiologico che patologico nella vita extrauterina. La fibra muscolare striata è per l'Autore un ammasso di corpuscoli, dotati di continuo movimento, dal modo di reciproca disposizione dei quali risulta la differente e mutabile struttura della fibra, e di cellule embrionali. Egli discorrendo delle opinioni altrui non dissimula le proprie simpatie per coloro che sostengono non essere le fibrille che prodotti artificiali, mostra come le striature non siano una caratteristica delle fibre muscolari striate, perchè si trovano anche in altri elementi e sostiene di più che i *sarcous elements* di Bowman, i sdiaclasti di Brücke, i *corpi prismatici* di Cohnheim non sono altro che i corpuscoli artificialmente saldati insieme, e i *dischi* di Bowman non altro che cellule embrionali così disposte. Egli sostiene quindi che alla fibra muscolare si dia il significato di *un aggregato di cellule formate semoventi da cui emana la funzione a lei propria.*

Nel tessuto nervoso ancora più notevoli sono le nuove ricerche dell' autore. Il *cilindro dell' asse* sarebbe costituito da cellule semoventi ammassate e disposte in serie nella parte centrale della fibra

e ve ne hanno di tre specie. Siccome poi gli elementi della fibra nervosa sono facilissimi ad alterarsi, così generano per la morte e per i metodi di preparazione quelle forme, che furono fin qui descritte dagli autori. La sostanza midollare sia nella fibra che nelle sue porzioni separate in gocciole, è capace di movimenti e forse la natura dei movimenti di tali gocciole dipende da cellule contrattili del cilindro dell'asse staccatesi e circondate da uno strato di mielina. Le cellule nervose sono pur esse contrattili, il perinervo, il nevrilema e la nevraglia contengono pure cellule contrattili embrionali, nelle quali non si vede mai la tinta giallognola caratteristica delle cellule del cilindro dell'asse. In tutti gli elementi del tessuto vascolare esistono pure cellule embrionali, che nell'animale vivo sono semoventi, e servono anche qui allo sviluppo ed integrità del tessuto, e nelle alterazioni di nutrizione divengono il substrato delle neoformazioni. I processi di endo-arterite e di endo-cardite oltre che ai corpuscoli fissi delle tonache hanno a precipuo fattore le cellule embrionali; da esse è sostenuta la formazione del trombo; l'oliva cellulare che succede alla legatura delle arterie è quasi interamente costituita da cellule embrionali. Nelle sierose e mucose, le cellule embrionali poste in seno a loro, vi forniscono l'epitelio, poichè per il loro movimento amiboide e per la proprietà di emigrare, portansi alla superficie di dette membrane pronte a rimpiazzare il primo appena che va perduto. Oppure vengono cementate da una sostanza albuminoide, formano allora gli essudati crupali, o danno luogo ad organizzazioni più elevate ed a neoplasmi eterologhi. Globuli di pus, di muco, cellule bianche del sangue e globuli linfatici, non sono altro che cellule embrionali, e la loro differenza concerne solo l'età, ed il volume. Le cellule embrionali sono pure per l'Autore l'elemento da cui scaturisce la parte maggiore delle neoformazioni. Innicchiate nei tessuti esse subiscono destinazione differente a norma della neoproduzione cui danno origine.

Del cavo aracnoideale spazio linfatico e dei suoi rapporti col cavo pericoroideale; del dott. G. SCHWALBE. — *Centralblatt für das medic. Wissen.* N. 30.

Nel 1868 l'Autore descrivendo gli spazî cavi pericoroideali dell'occhio, emise l'ipotesi che essi fossero cavità linfatiche: in questa memoria dà la relazione di alcune esperienze, le quali appunto dimostrano vera una tale supposizione.

Sul tessuto tendineo. — Nota del dott. G. BIZZOZERO. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* IV.

In una nota dello scorso anno l'egregio Autore riferì intorno ai risultati da lui ottenuti nello studio del connettivo compatto, i quali facevano ammettere l'esistenza in questo tessuto di numerosi canaliculi anastomizzati contenenti grandi cellule fisse, ben conservate anche nei tessuti d'animale adulto. Avendo continuato nelle sue investigazioni, in luogo di impiegare i sali d'oro, d'argento e di ferro, il dott. Bizzozero ha voluto controllare i risultati ottenuti valendosi di adatte soluzioni d'acido acetico ed acido osmico, giungendo con mezzi diversi alle medesime conclusioni.

Alcune osservazioni microscopiche sopra il sangue, il muco ed il pus; del dott. ACHILLE DE GIOVANNI. — Milano, Richiedei.

Globuli contrattili. — L'Autore in cinquanta osservazioni microscopiche ha constatato pienamente 6 volte il cambiamento di forma di qualche globulo rosso del sangue. In due casi il corpuscolo preso in esame aveva una forma tondeggiante ovale, un coloramento rosso, ma non uniformemente distribuito, concentrato nella parte ove rimaneva stazionaria la forma del corpuscolo, andava impallidendo sempre più nell'altra parte ove pullulavano i gettoni del protoplasma. Questi si mostrarono assai lenti e pochissimo espansi. In un globulo, col ritirarsi del gettone, fu veduto come espandersi la sua periferia, per modo che all'interno del contorno del globulo, costituito di

protoplasma quasi incoloro, si vedeva la sostanza colorante concentrarsi nella parte mediana.

Negli altri quattro casi il movimento contrattile somigliava interamente a quello proprio delle cellule semoventi. I corpuscoli però non differivano per essere riccamente provvisti di sostanza colorante.

Oltre a questi movimenti, che per la loro natura non lasciano dubitare che siano eguali a quelli stessi dei corpuscoli amiboidi, l'Autore vide di frequente dei globuli rossi che presentavano il bordo loro quasi ondeggiante per parziali successive e rapide contrazioni. Queste però si potevano appena scorgere, perchè tosto cessavano per non più comparire, mentre gli altri movimenti duravano lungamente.

Tali fatti, aggiungono un grado rilevante di probabilità all'opinione che fa derivare i globuli rossi dai leucociti.

Scissione di cellule amiboidi. — Esaminando il muco nasale appena emesso durante lo stadio acuto della corizza l'egregio dott. De Giovanni constatò tre volte la scissione dei globuli mucosi.

Nel pus, come in altre cellule embrionali si contiene mielina. — In questo paragrafo l'Autore riassume una nota presentata al *R. Istituto Lombardo* sopra un fatto risguardante la chimica composizione della sostanza che costituisce le sfere ialine dei corpuscoli amiboidi.

Osservazione sulla sostanza jalina dei corpuscoli amiboidi. — Comunicazione del dott. A. De Giovanni. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* XIV *e* XV.

Da alcune esperienze istituite, l'Autore crede di poter concludere, con molta probabilità, che nella sostanza jalina si contenga mielina e che la simultanea presenza di questa nel siero e nei globuli, costituisca un fatto importante per la loro istiogenesi.

Sul Microscopio e sue applicazioni agli studi medici; pel dott. Vittorio Giudici. — Milano, Dottor F. Vallardi.

È la prima opera di questo genere che sia comparsa in Italia. È divisa in due parti. Nella prima si tratta della teoria del microscopio, della sua costruzione, del modo di maneggiarlo, e in generale della preparazione degli oggetti che si vogliono sottoporre alle indagini microscopiche. Nella seconda si espone l'esame dettagliato di ogni singolo tessuto, e più particolarmente delle applicazioni del microscopio alla medicina pratica.

Il prof. Bizzozero di Pavia, giudice autorevolissimo in questa materia, nella sua *Rivista dei recenti progressi della Tecnica microscopica* (*Annali univ. di Medicina*, maggio e giugno 1870) così ne parla: *Io raccomando caldamente ai miei colleghi, e specialmente ai medici pratici, questo lavoro, il quale compendia in sè i pregi disparati, di cui vanno ricche le opere di Frey, Harting, Beale, Nägeli e Schwendener.*

Delle proprietà chimiche dei cilindri dell'orina. — Studi del dott. C. L. Rovida. — *Giornale della R. Accad. di Medic.* N. 17.

Da che Vigla, Nasse, Henle ebbero descritti per i primi i corpi cilindrici, che compaiono nelle urine in diverse condizioni patologiche dei reni, variarono continuamente le interpretazioni che di essi si diedero. Si credettero prima di origine patologica, e poi furono trovati anche nei reni normali, quantunque non si siano mai visti normalmente nelle urine; si dissero proprî della malattia di Bright, poi si trovarono nelle semplici albuminurie da stasi renale. Furono creduti dapprima fibrinosi da Henle e Simon, poi si distinsero in varie altre specie, da ultimo da alcuni denominati colloidi, da altri gelatinosi, furono divisi in specie ancora più numerose.

Ad onta di tutte queste divisioni nulla v'ha nella scienza ancora di più oscuro, e ben fece il nostro Rovida ad occuparsene ed a farne argomento di uno studio accurato e minuzioso. Egli ammette la distinzione loro in *cilindri incolori*, poco rifrangenti, flessibili, che contengono o no cellule semo-

venti, nuclei, globuli rossi e granulazioni di varia grossezza, in *cilindri colorati leggermente in giallo*, più rifrangenti dei primi, anch' essi forniti e privi di elementi eterogenei, ed in *cilindri epiteliali* che non presentano come i precedenti una stroma uniforme, ma risultano un ammasso di cellule a margini arrotondati, disposte in due colonne presso a poco parallele, ed aderenti fra loro. Rovida ha visto spesse volte anche i *cilindroidi* descritti ultimamente da Thomas, che finora furono confusi coi cilindri veri e col muco. Tutte le specie possibili di cilindri incolori e i cilindroidi si sciolgono nell'acqua distillata da 25° a 40°, invece gli epiteliali ed i giallicci vi rimangono perfettamente inalterati. Gli incolori e i cilindroidi si gonfiano a 62°, scompaiono a 80°, gli epiteliali si raggrinzano fortemente ed i giallicci rimangono inalterati. Se i primi sono solubili nell'acqua da 25° a 40° non possono formarsi nei reni, dove l'urea stessa tenderebbe piuttosto a sciogliere che a permetterne la formazione. Ora siccome i sali dell'urina si oppongono all'azione dell'acqua sui cilindri, ed a quella dell'urea, la presenza dei sali nell'urina è dunque la condizione necessaria per la formazione dei cilindri incolori nei canalicoli renali.

Avendo così stabiliti due caratteri differenziali importanti, passò l'Autore a studiarne altre proprietà chimiche separatamente per ciascuno dei tre tipi da lui stabiliti. Da questo studio deduce che i cilindri incolori non possono essere fibrina, che hanno delle proprietà rimarchevoli che li allontanano da tutte le albuminosi conosciute, e che non possono dirsi nemmeno gelatina, condrina, nè materia colloide, che mancano perfino dei caratteri della jalina, ma che possono considerarsi come un derivato delle albumine, *un corpo albuminoide*. Lo stesso studio fa per i giallicci e conclude che anche per essi una soluzione definitiva è per ora impossibile. Quanto al tipo terzo la sua struttura ne rivela manifestamente l'origine.

Sinossi dell'urina umana per l'uso speciale dei medici e farmacisti; del dott. DIOSCORIDE VITALI. — Piacenza, Tedeschi.

È un'ottima esposizione sommaria delle proprietà fisiche e dei componenti dell'urina nelle condizioni normali e patologiche, nonchè dei metodi clinici di loro ricerca, con cenni sulla derivazione e formazione loro nell'organismo. È un'opera utile e pratica, illustrata con 21 figure rappresentanti forme cristalline, ben riuscite.

Anatomia patologica della pellagra; del prof. CESARE LOMBROSO. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* III.

L'autore presenta 59 sezioni di pellagrosi e riassume in cifra le principali lesioni notate che si possono ridurre per sommi capi a fenomeni, 1.° d'iperemia, infiammazione, ipertrofia, 2.° d'atrofia, 3.° di adiposi, 4.° di pigmentosi.

Questi pervertimenti di nutrizione assumono nei pellagrosi caratteri particolari.

Così le iperemie, le infiammazioni assalgono di preferenza le tonache cerebrali, la milza, il fegato, la mucosa del colon, la tonaca intima dell'aorta; le atrofie colpiscono, sopratutto, il rene, il cuore, la tonaca muscolare nell'intestino, il fegato, il cervello, le coste; le adiposi si riscontrano principalmente nel fegato, nella tonaca muscolare dei vasi cerebrali, nell'epitelio dei canalicoli renali; la pigmentosi è frequente nella cute, nei capillari del cervello, nella fibra muscolare del cuore, nelle cellule gangliari del simpatico, più rara nel fegato, nei reni, nella milza, ecc.

Ma a confermare sempre più come queste lesioni dipendano da una intossicazione giova il fatto della singolare contraddizione che spicca in questi reperti anatomici. — In alcuni infatti, si nota iperemia o ipertrofia, in altri atrofia, anemia, della tonaca muscolare o mucosa degli intestini, del cervello, della milza, ecc. Se non che questa contraddizione, si riscontra nei fenomeni offerti dagli esperimentati col veleno maidico, e dai pellagrosi

(voracità, inappetenza, stitichezza, diarrea, ecc.); e si spiega dal prevalere negli uni più che negli altri il primo o il secondo stadio dell'avvelenamento, l'azione primaria o la secondaria, che è sempre opposta alla primaria.

Compendio di anatomia patologica generale del prof. CESARE TARUFFI. — Bologna. Libreria Rusconi.

Quest'opera contiene i seguenti trattati — *Teratologia — Infiammazione — Metamorfosi retrograde — Neoplasmi — Parassiti animali e Parassiti vegetabili.*

L'importanza che hanno acquistato in questi ultimi anni i Parassiti vegetabili, specialmente rispetto alle malattie virulenti e specifiche, ha persuaso l'Autore di coordinare e di esporre le recentissime scoperte in Micologia in modo da preparare lo studioso ad intendere l'origine dei suddetti morbi.

Sul mollusco contagioso. — Studio clinico-istologico dei dott. G. BIZZOZERO e N. MANFREDI. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lett., fasc.* XI.

Nella storia del *mollusco* cosiddetto *contagioso* sonovi due punti tuttora affatto controversi, l'uno anatomo-patologico e riguarda l'origine e natura di certi corpi arrotondati che si trovano frammisti alle cellule epiteliali e piastre epidermoidali che microscopicamente lo caratterizzano; l'altro clinico, e riguarda la sua contagiosità. Questo lavoro è appunto un tributo clinico ed anatomo-patologico alla soluzione di questi due punti.

Intorno al modo di formazione del pus; del prof. A. TIGRI. — *Gazz. med. Ital. P. V.* Num. 9.

L'Autore crede che non sia stata completamente raccolta la storia dei fatti che si riferiscono alla formazione del pus, e ritiene che la questione stia tutta nella determinazione dei fatti relativi alla nutrizione interstiziale o riparazione organica.

A sostegno dell'importante ricerca, l'egregio professore, invoca alcuni dati desunti dalla trasformazione *dei globuli rossi sanguigni*, abbandonando il

concetto della formazione, da dirsi *spontanea*, dei globuli di pus, cioè di un *blastema*, e l'altro pure del globulo bianco passato in quello del pus.

L'autore conclude, che per risalire alla prima origine dei globuli del pus bisogna prender di mira la metamorfosi del globulo rosso sanguigno.

Distacco di jaloide. — Storia e considerazioni del dott. FRANCESCO VACCA'. — *Rivista clinica, fasc.* 7.

L'autore in questa memoria stabilisce l'anatomia patologica ed il quadro sintomatologico del distacco di ialoidea, fondandola sulla descrizione di quattro preparati raccolti dal prof. Magni, e sulla storia clinica di un caso da lui osservato nella clinica diretta dallo stesso professore.

Nuove ricerche sulla patogenesi dell'emorragia cerebrale dei dott. CHARCOT e BOUCHARD.

Le ricerche di Charcot e Bouchard segnalate dalla *Gazzetta Medicale*, dopo *les Archives de physiologie*, tenderebbero a restringere notevolmente il quadro delle alterazioni finora ammesse nella patogenesi dell'emorragia cerebrale, quali sono: una diminuzione di consistenza del tessuto nerveo, una tensione esagerata del sangue ed una degenerazione ateromatosa, od anche grassosa delle pareti vascolari. Così, sopra 69 casi, l'ateroma arteriale non figurerebbe che per 15: cioè in 22 casi per 100, nè si riscontrerebbe più di 50 volte per 100 l'ipertrofia cardiaca. Una condizione organica costante, al contrario, sarebbe uno stato aneurismatico de' piccoli vasi intracerebrali. Questi aneurismi che gli autori chiamano miliari, compariscono all' occhio nudo come piccoli punti globulari, del diametro $^1/_{10}$ di millimetro ad 1 millimetro, di color rosso-violaceo, se contengono sangue liquido, di color bruno o nerastro, se il sangue è coagulato. Le parti che li contengono sono in ordine di frequenza: i talami ottici, i corpi striati, le circonvoluzioni, la protuberanza, il cervelletto, il centro ovale, i peduncoli cerebrali, il bulbo. Talora vi si osservano in picciol numero,

e talvolta l'organo ne è crivellato. Osservati con la lente d'ingrandimento presentano l'apparenza fusiforme, le loro tuniche confuse sembrano continuarsi con quelle dei vasi, sol però essendo di molto assottigliate. Infine gli autori ne riportano ventiquattro esempî di formazione recente o antica.

Saggio di alcune ricerche fatte intorno all'accrescimento delle ossa; del dottor ANGELO MOSSA. — Napoli, tip. Tornese.

Cercando i mutamenti che subisce il midollo delle ossa in vari stati patologici, l'Autore crede di aver trovato alcuni fatti che, ripetutamente osservati, sembrarono contrastare colle idee generalmente accettate nella scienza sull'accrescimento delle ossa. Per sciogliere adunque questi dubbî imprende uno studio intorno all' accrescimento delle ossa il di cui risultato sono le osservazioni che a titolo di saggio pubblica in un opuscolo di 26 pagine.

Traité clinique et experimental des embolies capillaires par V. FELTY. — Parigi.

È la 2.ª edizione, assai aumentata ed in molta parte rifusa del libro *sur les embolies capillaires* stampato dall'autore nel 1868.

L' opera va divisa in sei parti.

Nella 1.ª troviamo rapidamente tracciata la storia della questione.

Nella 2.ª sono riunite osservazioni ed esperimenti ordinati a dimostrare che le embolie capillari del sistema polmonare, possono ora determinare la morte sotto un ascesso dispnoico, ora provocare lesioni caratteristiche, delle quali primo termine è l'infarto emorragico, ultimo l'ascesso; ora non cagionare che turbamenti funzionali passeggieri.

Nella 3.ª l'Autore si studia dimostrare che le embolie capillari del sistema aortico possono determinare morti subitanee e render conto di un gran numero di lesioni periferiche finora inesplicate nel loro modo di prodursi.

La 4.ª *parte* contiene fatti relativi alle embolie capillari del sistema della vena porta, alcune con-

siderazioni sull'infezione purulenta, e su quanto l'Autore denomina *embolie secondarie.*

La 5.ª *parte* si riferisce alle ostruzioni capillari per ammassi di pulviscoli capaci di attraversare tutto l'ambito circolatorio.

Nella *parte* 6.ª *ed ultima* l'Autore raccoglie tutto quello che ha rapporto colla genesi delle embolie giovandosi principalmente delle pubblicazioni di *Robin* e *Colin.*

Contribuzione alla genesi dell'epitelioma; del dottor NICOLÒ MANFREDI. — *Rivista Clinica.*

Secondo la dottrina di Virchow, gli elementi epitelici di questa specie di cancro traggono origine dalla moltiplicazione delle cellule del tessuto connettivo; secondo Thiersch e Valdeyer invece essi sarebbero prodotti da una ipertrofia ed iperplasia delle cellule dell'epidermide, dell'epitelio delle mucose e dell'epitelio di varie ghiandole. Entrambe queste opinioni hanno però trovato in questi ultimi tempi dei forti oppositori in V. Recklinghausen e Köster, i quali credono d'aver dimostrato la derivazione diretta degli elementi epitelici del cancro dall'endotelio dei vasi linfatici.

Il tumore osservato dal dott. Manfredi risiedeva sul bulbo dell'occhio, a cavallo del limite tra la sclerotica e la cornea, era della grossezza di una mezza nocciola e recidivo di una esportazione fatta qualche tempo prima. L'esame di sezioni ottenute dal pezzo indurito nel bicromato di potassa dimostrò che il tumore consisteva di lunghi cilindri tortuosi, costituiti da cellule epiteliali, di svariatissima forma; anastomizzati frequentemente tra di loro, e separati gli uni dagli altri da uno stroma connettivo con larghi vasi. Il decorso clinico e l'esame anatomico concordavano adunque per la diagnosi di *cancro epiteliale.* Uno studio più attento dimostrò poi che gli *elementi epitelici derivavano direttamente dall'epitelio preesistente.* Infatti il tumore era rivestito ancora da uno strato di cellule epiteliali, dal quale partivano grosse trabecole di identica struttura che andavano a co-

stituire i cilindri del cancro. Ai limiti del tumore poi si poteva scorgere l'epitelio iperplastico trapassare gradatamente nell'epitelio normale della cornea e della congiuntiva bulbare. Le grandi e dirette comunicazioni dei cilindri cancerosi coll'epitelio preesistente in una neoformazione di così fresca data, escludono il dubbio emesso da Köster che la loro fusione sia un fatto accidentale.

In questo tumore erano anche ben sviluppate le cellule *spinose* o *ciliate*. L'Autore le potè con facilità isolare anche sul fresco, e persuadersi che il loro aspetto speciale deriva da ciglia rigide sparse su tutta la superficie della cellula.

Ulteriori ricerche sulla tubercolosi; dei dottori VERGA e BIFFI. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* II.

Nella importante memoria dei dottori Verga e Biffi, pubblicata nello scorso anno, era detto che gli autori avrebbero in seguito pubblicati i risultamenti d' ulteriori esperienze le quali miravano da una parte a constatare una volta di più la trasmissibilità o meno del tubercolo, per inoculazione, dall'uomo al coniglio e ad altri animali; dall'altra la possibilità o meno di provocare, negli animali, la tubercolosi, mediante l' inoculazione nei medesimi di altri principî eterogenei estranei al tubercolo.

In questa nuova memoria che abbiamo sott'occhio gli Autori solvono egregiamente il debito loro. In una *prima serie* d'esperienze, gli Autori inocularono in sei conigli del cinabro, del cloruro di calcio sciolto, della glicerina: i conigli camparono da 3 e mezzo a 5 mesi; uccisi, presentarono tutti condizioni viscerali normali. In una *seconda serie* d' esperienze, otto conigli vennero inoculati con liquido di cancro midollare del polmone, di cancro epiteliale, di glandola caseosa, ecc.: questi animali si tennero in vita da 2 a 8 mesi; messi poscia a morte presentarono visceri sani, tranne uno che offrì i segni di peribronchite caseosa. In una *terza serie* d'esperienze, s'introdussero nel cavo peritoneale di sei conigli della carta straccia, filaccie,

sostanza purulenta, frammenti di cancro midollare, questi animali vissero sani e vegeti per 3 a 4 mesi successivi all' operazione: uccisi, offrirono visceri e polmoni sanissimi. In una *quarta serie* infine: ripetendo le esperienze che porsero occasione alla prima memoria, gli illustri Autori si rifecero a inoculare in conigli il *tubercolo grigio:* circondarono l'esperimento d'ogni più scrupolosa cautela, tennero gli animali inoculati nelle migliori condizioni igieniche: ma ciò non impedì che durante i 5 a 6 mesi in cui si tennero in vita, la loro salute non deteriorasse a vista d' occhio: e quando furono sacrificati, si trovarono i loro polmoni infarciti di tubercoli a moltiplice sede istologica: dacchè avevano per punto di partenza: il connettivo sotto-pleurico, l' avventizia dei vasi, quella de' bronchi, il connettivo trabecolare, la parete degli alveoli e lo stesso *epitelio degli alveoli;* tali sedi furono accertate dall'analisi microscopica istituita dai dottori Visconti e Bizzozero.

Quanto ai tentativi *d'inoculazione* e *d'ingestione* di materia tubercolare istituiti su gatti e polli, essi porsero sempre risultamenti negativi.

In presenza di tali esperimenti noi siamo indotti ad accettare in modo assoluto, come acquisiti e legittimamente acquisiti, i *due primi*, almeno, dei tre corollari che i dottori Verga e Biffi deducono dalle loro premesse:

1.° La propagazione della tubercolosi dall'uomo al coniglio, mediante l' inoculazione del tubercolo grigio, è un fatto incontrastabile. Tale propagazione nel coniglio si manifesta d'ordinario nei due polmoni, e, in qualche caso, anche nel fegato.

2.° Dalla inoculazione di sostanze eterogenee, o dalla introduzione nella cavità addominale di corpi stranieri o di prodotti morbosi di altro genere, sia nei conigli, sia nei gatti, può bensì nascere una irritazione locale, che dà luogo a essudati plastici, ma questi non assumono *aspetto tubercolare*. E in tutti questi casi non si sviluppa mai la tubercolosi polmonale.

3.° La propagazione della tubercolosi non ha luogo dall'uomo ai gatti, e dall'uomo ai polli.

Dell'indice cefalo spinale nell'uomo e nelle scimmie antropomorfe e del metodo per determinarlo. — Memoria del prof. MANTEGAZZA. — *Rend. dell'Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* XII.

Molti antropologi si sono occupati della posizione diversa del foro occipitale nella base del cranio; pochissimi invece si occuparono della forma e delle dimensioni del foro nei suoi rapporti colla capacità del cranio.

Il prof. Mantegazza ha studiato l'argomento e ha trovato nuovi fatti istituendo ricerche pazienti e minute che danno dei risultati brillantissimi.

Acefalia tetramerica — Lettera del dott. SAPOLINI al prof. C. TOMATI. — Milano, Tip. P. Agnelli.

L'Autore narra di un feto messo alla luce al 5.° mese di gravidanza, da donna debole e malaticcia. La figura di questo prodotto è delineata da un globo schiacciato riposto sui due arti inferiori di un nano ben nutrito. Pesava 700 grammi, ed era lungo 22 centimetri. La parte superiore misurava 15 centimetri ed il diametro antero posteriore 6, il trasverso centimetri 12.

Era privo di cervello, di cervelletto e di midollo allungato, ed al manco di contenuto difettava pure il contenente. Ciò costituiva la acefalia.

Gli arti superiori mancavano, laonde con Saint-Hilaire sarebbe stato specializzato per *Peracefalo.*

Secondo la classifica del Sérres però questo mostro analizzato minutamente dal dottor Sapolini in tutte le sue parti e in tutte le sue funzioni dovrebbesi chiamare *Ectro-ipo-genico.*

Osservando quindi l'Autore che l' acefalo in questione mancava degli elementi costituenti propriamente gli acefali tetrameri vorrebbe classificarlo come acefalo dimero, ma siccome tiene conto dell'informe cavità pettorale esistente in questo prodotto per coste assai sviluppate e per vasi entro atteggiativi e per due bozzette indiziate, si crede autorizzato a classarlo per un Acefalo tetramerico in difetto.

Caso di microcefalia parziale, illustr. dal dott. SAPOLINI. — *Ann. Univ. di Med.*, Agosto.

Colla sua abituale precisione l'Autore descrive un caso di microcefalia parziale interna per esiguità delle carotidi interne determinata da forte sviluppo della diploe delle ossa craniali.

Il soggetto era un bambino morto nell'età di 18 mesi per tubercolosi concomitata da tosse ferina.

Di un caso di singolare microcefalia in una donna, del prof. P. MANTEGAZZA. — *Rendic. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* IX.

Questo scheletro mal preparato, ripescato dall'Autore tra i ferri vecchi dell'ospitale di S. Maria Nuova, presenta un caso singolarissimo per il grado straordinario di microcefalia che il Mantegazza col suo solito brio analizza dettagliatamente.

Intorno alla mancanza dell' utero in varî membri della stessa famiglia. — Relazione del prof. F. MARZOLO. — *Atti del R. Istit. Ven. di Scienze, ecc.* — Vol. XV.

Il valoroso chirurgo di Padova narra di 4 giovani nelle quali sospetta, con molti argomenti, della mancanza dell' utero. Sono cugine fra loro, vale a dire figlie di due sorelle che fecondarono il letto nuziale di prole numerosissima. Delle due prime che l'autore rammenta, una sola vive maritata ma senza figli e nella quale non fu possibile constatare la presenza dell'utero; l'altra morì al quarto lustro, insalutata dai normali tributi mensili.

Le due ultime sono sorelle ad altre cinque, ma solo in queste poterono praticarsi delle indagini, tre essendo ancora fanciulle nè dando indizio di difetto di una funzione non ancora compatita dalla età.

Di queste due ragazze una ha 22 anni, è diciottenne l'altra. Non furono mai mestruate. All'esame dettero sempre un risultato negativo sulla presenza di un utero anche rudimentale.

Questi casi presentano uno speciale interesse per la loro rara forma teratologica e per le dottrine fisiologiche ed embriologiche che possono dedur-

sene come per gli effetti medico-legali che ne sono conseguenti.

L'Autore promette tener dietro ai rami genealogici di questa famiglia.

Sul processo formativo della porzione glandolare o materna della placenta. — Memoria del prof. G. B. Ercolani. — *Atti dell'Istituto di Bologna.*

Pubblichiamo le parole dell'Autore circa le osservazioni su cui si appoggiano le conclusioni di questa memoria.

Le osservazioni speciali, egli dice, riguardano:

1.° Il processo formativo della placenta nei solipedi, ne' quali ha forma diffusa; queste osservazioni hanno pure dimostrato come si formino gl'ippomani.

2.° Nei ruminanti, nei quali la placenta è multipla, ha seguito il processo formativo nella vacca e in due specie di cerve e ricercata la struttura della placenta formata nella pecora.

3.° In sei gatte a diversi periodi di gestazione ho potuto seguitare con qualche estensione il completo processo formativo della placenta unica dei carnivori ed anche i mutamenti che subiscono, e la mucosa uterina nei diversi periodi della gravidanza e le glandole otricolari, sottoposte al luogo dove la placenta si forma.

4.° Fra gli insettivori ho seguito il processo formativo della placenta nella talpa e fra i chirotteri, la placenta formata nella pipistrella.

5.° Fra i roditori ho seguito il processo formativo nella coniglia ed ho studiato la struttura della placenta formata nella lepre, nel porcellino d'India e nel topo.

6.° In non pochi aborti infine ho seguito il processo formativo nei suoi principali momenti della placenta umana, ed è in questo luogo che descrivo pure la placenta formata di una scimmia, il *Cercopythecus Sabeus.*

7.° Coordino da ultimo e riassumo le sparse osservazioni in alcune conclusioni relative le une

alle osservazioni fatte sulla mucosa uterina e sulle glandole otricolari dell' utero, sottoposte al luogo dove la placenta si forma, altre quelle spettanti al processo di neoformazione delle cellule cosiddette della serotina, nella donna ed in diverse specie di animali: e fatto questo riassumo le principali differenze osservate nella placenta formata e durante il processo formativo nella porzione materna della placenta nella donna e negli animali, formando un concetto generale e sintetico che abbraccia le molteplici differenze e rannoda ad un tipo anatomico unico, costante e semplicissimo la struttura della placenta nei vertebrati.

Prægnatio mulierum artificiosa; del dott. GIRAULT. — Dal *Lancet* del Giugno.

Giraultius medicus, post multa experimenta ante hos triginta-duo annos incepta, effecit, ut mulieres octo, semine in uterum artificiose injecto, fierent prægnantes. Spallanzanium et Rossium pro certo habemus hoc modo canem fœminam fecisse prægnantem; Harleium autem londinensem eodem proposito excidisse. Qua ex re conclusum est experimentum idem in mulieribus factum posse succedere — in iis potissimum quarum uteri, de proprio situ demoti, semen intradecimum quam menstruarant diem, naturali modo excipere non possunt. Marionus Simsius igitur, post complura in una muliere experimenta, propositum assecutus est.

Inter omnes constat spermatozoa humana horas quinquaginta vim conservare vitalem; ex quo efficitur ut prægnatio artificiosa tanto certior eveniat quanto scientius et opportunius facta sit seminis injectio. Giraultius igitur, quam animalia multa inferiora fecisset prægnantia, mulières, Flourentio hortante, reddere artificiose prægnantes suscepit. Per libellum intra hoc paucos dies emissum nos fecit certiores, quo et quanto successu octo mulieres reddiderit prægnantes, quibus ex rebus effici cogique potest ut mulieres, aeque atque animalia inferiore, sine ullo periculo semen extem-

plo in uterum excipere et prægnantes fieri possint. Spermatozoa humana, vim vitalem quadraginta horas, et amplius conservata, iter per uterum et tubas Fallopianas faciunt atque nanciscuntur ovaria, ubi ovum, si semel inciderint, reddunt fecundum.

Utrum Giraultius nec ne successerit, nobis non notum est. Experimenta ejus, utpote quæ fallaciis obnoxia, alio prius confirmanda sunt testimonio quam doctrina ex iis deducta apud naturae curiosos valere possit. Quod ad jurisprudentiam (ut ita dicamus) medicam attinet, questic in controversiam vocata momenti est maximi.

Manuale teorico-pratico di fisiologia ad uso dei Medici; del prof. FILIPPO LUSSANA, 2.ª edizione. — Padova, fratelli Salmin.

In Italia per molti anni l'unico trattato di fisiologia originale italiano, che corresse nelle mani di tutti, furono le *Istituzioni di fisiologia* del prof. Tommasi, che s'ebbero l'onore di 3 edizioni; il Lussana nell'alta Italia colla prima edizione della sua opera e il Raffaele nella bassa vennero poco dopo ad aumentare i nostri libri, seguiti poi da Albini, Bonucci, Oehl.

Esaurita la prima edizione, il Lussana diede mano alla seconda che pose sotto l'invocazione d'un famoso detto di Corvisart: *sans la connaissance préalable et rigoureuse des fonctions dans leurs details, dans toutes leurs lois, dans leur hierarchie, la Médicine, malgré l'exsperience clinique la plus consommée reste encore... nne avventure.*

Ed il Lussana dopo 15 anni di esercizio della medicina e della chirurgia conobbe a prova quali sieno i bisogni più diretti, nei quali l'arte salutare possa invocare ed ottenere vantaggiosamente il soccorso della Fisiologia sperimentale, e quali invece le nozioni della medesima le quali per ora non possono riuscire di una diretta o immediata utilità nell'esercizio pratico. E perciò negli otto anni di insegnamento fisiologico, si impose come un dovere di condurre possibilmente sulla via dei

fatti alle cognizioni praticamente utili per l'esercizio della Medicina, di facilitare le applicazioni della fisiologia alla pratica. Ed è appunto con questo programma che pubblica il suo manuale.

Esso deve constare di tre volumi, mentre l'opera fu divisa in sei parti; la prima parte, raccolta nel primo volume, tratta dell'*Alimentazione* e *Digestione*. Nel secondo invece in due parti diviso, svolge la *Sanguificazione* e la *Innervazione*. Nel terzo volume, che non è ancora venuto alla luce si comprenderà la *Meccanica animale*, il *Dispendio organico* e la *Generazione*.

Manuale di fisiologia ad uso dei Medici e degli studenti; del prof. Eusebio Oehl. — Milano.

La mole del libro, dice l' autore, è dovuta principalmente al non avere trascurata la descrizione anatomo-istologica dei vari organi, e d'avervi introdotte le importanti applicazioni che gli parvero emergere dalle dottrine fisiologiche svolte, nonchè lo sviluppo dato alla esposizione delle odierne dottrine sulla immanenza e trasformazione dei movimenti molecolari per attendibilmente riferire i fenomeni dell'organismo con il richiamo di cognizioni fisiche cliniche per la intelligenza di azioni fisiologiche o di strumenti applicabili alla loro ricerca. L'Autore oltre a ciò ha voluto mantenersi fedele alla vecchia ortografia Gherardiniana, in oggi abbandonata anche dai giornali medici, che primi l' introdussero.

Analisi fisiologica del libero arbitrio umano, del dott. Herzen. — Firenze. Seconda edizione.

Il dott. Herzen applica alla così detta facoltà del l'anima tutte le leggi della vita di relazione tenendosi ligio ai dettami della scuola materialista.

È perciò colle azioni riflesse che egli spiega tutte le funzioni del cervello e ad esso estende le necessità materiali di tutto il sistema nervoso. Con ciò la volontà o meglio il libero arbitrio, giacchè spesso si è confusa l'una cosa coll'altra, diventa un assurdo, che, se non si può ragionevolmente ammettere colle argomentazioni metafisiche, riesce as-

solutamente inconcepibile colle disquisizioni psicologiche fondate sulle osservazioni fisiologiche.

A meglio far comprendere e convalidare l'assunto propostosi, il dott. Herzen stabilisce nettamente le funzioni dei centri nervosi, mostra tutto il meccanismo del sistema nervoso nei suoi più intimi particolari, dalle terminazioni papillari dei nervi periferici alle più recondite circonvoluzioni della massa cerebrale egli segue il decorso delle manifestazioni di queste squisite corde della vita umana, e riesce a provare che non v'ha movimento senza sensazione e che l'effetto di una o più sensazioni deve essere in rapporto diretto colle stesse o colle mille cause e circostanze che agiscono o potrebbero agire nel momento opportuno. Dimostra l'azione riflessa nelle sue svariate apparenze sempre la stessa, obbedendo a leggi puramente materiali, e fa uno schizzo brillante delle varie forme delle manifestazioni vitali, ricorda le infinite circostanze che possono modificare una qualunque sensazione nella sua percezione come nella estrinsecazione.

In un ordine puramente fisiologico nega alla massa cerebrale una virtù specifica moderatrice dei nervi spinali e con adatte esperimentazioni la riduce alle sue vere proporzioni. La sensazione, qualunque essa sia, semplice o complessa, provenga dall'esterno o dall'interno, per qualsiasi causa promossa o percepita, agisce sulla sostanza grigia, si perde in essa se sopraffatta da altre di genere diverso o contrario, si anastomizza, quasi diremmo, colle congeneri, e dalla risultante della notata causa, tutta dipendente ed aggirantesi in un campo materiale, ne consegue quell'impulso dinamico esprimentesi in mille guise. Però cotesto impulso è anch'esso soggetto a norme immutabili, e se non trova un organismo adatto alla sua estrinsecazione non avrà luogo; e si effettuerà dunque per quelle vie che la natura gli aveva preparate, e l'arte e l'esercizio ha sviluppate.

Epperò la distinzione di azioni riflesse che possono prodursi nei neonati organismi — sono i

riflessi innati — e quelle che profittando delle disposizioni organiche han bisogno di tempo, di arte, di servizio, di sforzi per completarsi, tradursi in atto e divenire quasi innato possesso delle facoltà dell'animale — costituiscono i riflessi acquisiti.

Da ciò consegue che tanto la libertà nel senso che le si attribuisce dai fautori del libero arbitrio, quanto lo istinto — questo dono generosamente concesso all'anima dei bruti dagli spiritualisti — sono parole che esprimono forse un pio desiderio più che una verità psicologica.

Corrobora il suo dire il dott. Herzen con esempi e paragoni felicissimi.

Fisiologia degli Istinti; del prof. F. LUSSANA. — Padova, Sacchetto.

Il sig. F. Sacchetto di Padova ha avuto la bella idea di iniziare una *Piccola biblioteca medica* che comprenda i varî rami della scienza medica; e consti di volumetti eleganti per copertina e per stampa, per esattezza di tavole litografate, e redatti da illustri scrittori, ed a poco prezzo.

Ad iniziare questa interessante raccolta fu prescelta un'opera del laborioso e brillante nostro scrittore, il prof. Lussana, il quale si propose di tracciare la storia degli istinti, che studiò accuratamente e da vero fisiologo.

Sulla fibrina del sangue. — Osservazioni mediche e fisiologiche, del prof. FILIPPO LUSSANA. — Padova, Sacchetto.

Con questo nuovo lavoro l'Autore tende a stabilire le differenze essenzialissime che esistono tra la fibrina del sangue dei muscoli e del frumento. Comincia da prima a verificare se la fibrina del sangue deriva o no dagli elementi, passa quindi a studiare quale sia veramente l'origine della fibrina, e come e in che differisca dai veri albuminoidi.

Utilizzando i risultati di Nasse, Poggiale, Clement, Funke, Andral e Gavarret, non che quelli da lui ottenuti, il Lussana espone una cifra media per le quantità diverse di fibrina trovate nel san-

gue dei diversi animali, e le cause che le producono.

Arrivato a tal punto, il fisiologo di Padova affronta coraggiosamente la questione se per opera *del digiuno e delle perdite sanguigne avvenga positivamente l'aumento della fibrina del sangue.*

L'Autore attinge da molte illustri fonti una lunga serie di osservazioni che conducono a ritenere la fibrina non essere altro che un prodotto regressivo, e da questa risultanza di fatti, trae fuori dotte, saggie e ben pensate applicazioni pratiche. Finalmente pone termine al suo lavoro sulla *fibrogenesi sanguigna*, col dedicare alcune osservazioni alla dottrina di Denis e di Robin.

Dell'influenza dei raggi colorati sulla respirazione. — Memoria del prof. A. SELMI. — *Rend. del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, fasc.* 3.

Questa memoria prende origine da un'asserzione dell'illustre Moleschott, che il raggio verde favorisca grandemente le combinazioni dell'ossigeno col carbone del sangue venoso, credendo di trovare in questo la ragione per la quale si respira così bene alla campagna. L'Autore non essendo del tutto persuaso di ciò, ha nuovamente studiato i fenomeni della respirazione, ed è appunto in questo suo diligente lavoro, che espone i risultati ottenuti determinando con precisione l'influenza che i raggi colorati esercitano sul respiro.

Sulla influenza delle materie minerali nella alimentazione dell' uomo. — Memoria del prof. G. POLLI. — *Rend. dell'Istit. Lombardo di Scienze e Lettere.*

L'illustre Polli, dietro alcuni consigli di Liebig, si fece a studiare, nelle analisi già note delle diverse parti dal corpo umano, i varî suoi componenti minerali, e la maniera di farne una polvere trofica, che vorrebbe chiamare *zootrofica*, per distinguerla da quella che, per gli stessi principî, potrebbe servire nella nutrizione delle piante, e alla quale darebbe il nome di *fitotrofica.* Dopo di avere discusso in che stato si trovi il fosforo

nell'organismo animale, quale sia la sua funzione, e in che stato potrebbe essere amministrato; e dopo di aver passato in eguale rivista il cloro, il calcio, il potassio, il sodio, il ferro, il manganese e il silicio, che sono appunto gli elementi minerali, i quali, combinati coll'ossigeno, o tra loro, o colle materie albuminoidi, entrano a comporre il corpo umano, l'autore propone la seguente formula per la composizione della polvere trofica di cui si occupa:

Ipofosfito di calce p. 10, Fosfato di calce tribasico 10, Fosfato di soda 15, Carbonato di calce 10, Iposolfito di magnesia 15, Cloruro di sodio 10, Bicarbonato di potassa 15, Ossido ferrico 10, Ossido manganico 02,5, Silicato di potassa 02,5. Totale 100.

Egli stabilì la dose tollerabile ed efficace di questo miscuglio. Essa è di 3 grammi al giorno pei giovani, di 5 a 6 grammi per gli adulti.

L'Autore raccomanda che questa polvere zootrofica sia presa sempre coi cibi, ossia nella prima cucchiaiata dell'alimento liquido del pasto, e ne trova sopratutto indicato l'uso: 1. Nei bambini lattanti, soffrenti per dentizione, o nelle loro nutrici. 2. Nei bambini affetti da osteomalacia, da rachitide, da scrofolosi, o da clorosi. 3. Nelle donne gestanti, o in quelle affette da cachessia puerperale. 4 Nei malati di fratture o di carie ossee. 5. Nei tabescenti, e sopratutto nei tubercolosi con escavazioni polmonari. 6. Negli anemici per emorragie, o per aglobulia. 7. Nei convalescenti da lunghe malattie.

Ricerche sul nervo facciale; del dott. GAETANO PINI. — *Annali univers. di Medicina.* Novembre.

Nell'uomo, consecutivamente alla paralisi o alla recisione del nervo facciale, eseguita da un solo lato, s'osserva che la perdita di simmetria della faccia, oppure la deviazione dei tratti della medesima, accade constantemente verso la parte opposta a quella ove venne eseguita l'operazione e si effettuò la paralisi. Negli animali a noi sottostanti si osserva invece precisamente il contrario,

vale a dire che il disturbo che cagiona la perdita di simmetria nel muso è più apparente da quella parte dove il nervo facciale venne reciso.

Questo fatto al quale anche il Bernard accenna nelle sue *lezioni sulla fisiologia e sulla patologia del sistema nervoso* senza spiegarlo, viene illustrato dal dott. Pini.

L'Autore dopo avere rettificate alcune idee emesse in proposito dall'illustre fisiologo di Parigi, passa in rassegna le cagioni che più gli sembrano adatte a spiegare questo fenomeno che attribuisce a pertinenze essenzialmente anatomiche, e convalidate dai risultati di numerose esperienze istituite sui gatti, sui conigli, sui cani, ecc.

Il nervo facciale egli dice, è meno sviluppato nei bruti, e in singolar modo in quelli che come il coniglio e il porcellino d'India hanno limitatissimi i mezzi di mimica estrinsecazione, a meno che esso nervo non serva a disimpegnare con maggiore attività, come per esempio nel cavallo, le funzioni del respiro e della nutrizione, per una struttura particolare delle narici e delle pareti molli della bocca.

Essendo adunque minore il volume, anco la forza contrattile del nervo viene ad essere minorata di tanto da non poter resistere all'influenza che esercitano le branche del trigemino, le quali, sviluppatissime in questo genere d'animali, si oppongono energicamente a che i muscoli paralizzati di una parte per la recisione del facciale non soggiacciano all'azione antagonista di quelli del lato opposto. Pesando separatamente tanto nell'uomo come nei bruti i muscoli che vengono innervati dal facciale e quindi quelli che vengono percorsi dal trigemino ammesse naturalmente le debite proporzioni, si trova che i muscoli che soggiacciono all'azione del nervo facciale hanno un peso maggiore nella razza umana di quello che non lo abbiano nel cane, nel gatto, e nel coniglio, mentre che i muscoli irradiati dal trigemino seguono una legge perfettamente contraria.

Ma tutto questo non basterebbe a spiegare il fatto che è stato oggetto delle ricerche dell'Autore ove non si ponesse mente che negli animali dal Bernard e da lui esaminati, non esiste punto quel processo di continuità che si osserva nella bocca dell'uomo e che viene in questo effettuato per mezzo del muscolo buccinatore. Le fibre sue infatti si uniscono con quelle del lato opposto formando uno strato muscolare nel di cui mezzo vi ha l'apertura orale, che viene ad essere costituita dall'incrociamento reciproco delle fibre della porzione mediana del muscolo stesso, che riceve il nome particolare di *muscolo orbicolare delle labbra.* Tanto nei cani come nei conigli il labbro superiore è diviso da una fessura, che interrompendo in buona parte la continuità della bocca, fa si che ove per avventura avvenga da un lato la paralisi del nervo facciale, le fibre musculari del lato opposto sono impotenti ad esercitare una qualunque siasi trazione. Nell'uomo in cui al contrario il muscolo orbicolare esterno delle labbra è continuo, robusto, contrattile, e unicamente soggetto alla potenza motrice del nervo facciale, quand'anche questa potenza venga distrutta ed interrotta da una parte della faccia, quella del lato opposto prende il disopra e tira a sè la bocca, contrariamente a quanto s'osserva nei bruti.

Critica del preteso sistema dei nervi moderatori di Bonsdorff — *Zeitschrift für rationelle Medicin.*

Dopo lo sperimento di E. Weber che constatò l'arresto dei movimenti del cuore colla galvanizzazione dell'estremità del nervo vago reciso, e dopo quello di Pflüger, il quale osservò il medesimo effetto sulle intestina colla galvanizzazione del gran simpatico, quasi tutti i fisiologi ammisero la esistenza di un sistema di nervi moderatori. Bonsdorff sottopose a critica questa ipotesi e credette poter dimostrare che questi fenomeni possono spiegarsi in modo più semplice. Egli studiò la questione prima sul pneumogastrico, indi sul gran simpatico.

1.° Il gran nervo splacnico contiene delle fibre centripete che si portano per le radici posteriori dai nervi spinali nelle parti centrali del sistema nervoso, e sono le conduttrici della sensibilità. Le fibre centripete passano di traverso al midollo allungato, e con la mediazione dei nervi vascolari producono i fenomeni reflessi nel cuore.

2.° Il grande nervo splacnico contiene delle fibre centrifughe dalle quali partono dei centri simpatici midollari (?) e si portano al tessuto muscolare dell'intestino, di cui producono la contrazione.

3.° Esso contiene inoltre dei filetti motori che vanno alle pareti delle arterie, e possono coll'eccitamento galvanico indurre la contrazione di queste arterie, conseguentemente la interruzione della circolazione e della nutrizione, da cui l'arresto dei movimenti dell'intestino nella diastole.

Infine, quale conclusione generale, l'arresto dei movimenti del cuore e dell'intestino, che si produce nella diastole per l'eccitamento del nervo vago e del gran simpatico, si spiega facilmente senza che v'abbia bisogno di far intervenire la pretesa azione dei nervi di arresto o moderatori.

Sui nervi del gusto. — Nuove osservazioni ed esperienze, del prof. LUSSANA. — *Gazzetta medica*, P. V. N. 42, 44, 45, 46.

Nel 1869 il prof. Lussana pubblicò alcune sue ricerche sperimentali ed osservazioni patologiche sui nervi del gusto, che prevocarono rimarchi da Vulpian, Schiff, Vizioli, Randaccio. Questi rimarchi lo spinsero a nuove investigazioni, che costituiscono questo suo libro.

Sulle anomalie dell'accomodazione e della refrazione degli occhi con un saggio preliminare sulla diottrica fisiologica; per F. C. DONDERS. — Traduzione italiana per cura del prof. ANTONIO QUAGLINO. — Milano, dott. F. Vallardi.

I classici studî sulla *Refrazione dell'occhio* nello stato fisiologico e morboso dell'illustre fisiologo olandese C. Donders, vennero pubblicati in varie

riprese ed in epoche diverse sopra i giornali medici olandesi, e tedeschi. La loro importanza e le utili applicazioni cui diedero luogo, chiamarono ben tosto l'attenzione di tutti gli scienziati e degli oculisti in ispecie, che non mancarono di diffonderli nei rispettivi paesi. La nuova società medica inglese di Sydenham compresa dell' utilità di questi studî, indusse l'autore a ordinarli e a raccoglierli in un sol volume, che tradotto in inglese dal dottor Moore, venne poscia pubblicato a spese della società stessa.

L' opera veramente classica sotto tutti i rapporti del prof. Donders, per la verità dei fatti, per la profondità delle dottrine, per la chiarezza delle dimostrazioni, comprende la parte *fisica*, la *fisiologica* e la *patologica* della *refrazione*. L'Autore portò all' evidenza la dimostrazione del meccanismo della visione, ne studiò le leggi e le abberrazioni, e ne propose i mezzi per correggerle. In essa si giovò delle costruzioni geometriche e delle formole della matematica.

Coloro che già posseggono il Manuale pratico delle malattie degli occhi dello Stellwag troveranno nell'opera del Donders un complemento per quanto spetta all'argomento della *Refrazione*, argomento che fu troppo sinteticamente ed astrattamente trattato dal professore di Vienna a danno della chiarezza, e che riesce perciò poco intelligibile, specialmente a coloro che sono appena iniziati in questo genere di studî.

II.

PATOLOGIA GENERALE E SPECIALE MEDICA.

Manuale di Patologia generale; del prof. Carlo Rosanelli. — Padova, Sacchetto.

Da lungo tempo si desiderava fra noi un Manuale di patologia generale nostro, il quale oltre al mostrarci lo stato della scienza negli altri paesi, facesse calcolo anche dei lavori italiani e per la lingua ed il modo d'esposizione meglio s'attagliasse alle nostre consuetudini.

Il D. Carlo Rosanelli, ha voluto soddisfare il desiderio che si aveva di un'opera nostra sull'argomento, e ci ha dato un lavoro invero assai commendevole. Esso si indirizza quasi esclusivamente ai giovani che si danno allo studio della medicina, ed è pressapoco il riassunto delle lezioni da lui tenute. È quindi di grande giovamento per quelli che cominciano, buono anche per quelli che hanno già finito lo studio e che bramano conoscere le nuove ricerche; ed anche a quelli che già si dedicarono a larghi studî di Patologia non riuscirà certo discaro.

Nello svolgimento della materia il dotto e simpatico professore tenne un modo piano ed elementare, che s'attaglia a tutte le intelligenze.

Egli non ha potuto dare un grande sviluppo alla parte istologica, ed il suo libro non è quindi rimprinzato di cellule, di nuclei, di fibre, e ciò adatto per l'ordinamento scientifico in uso fra noi, dove la patologia generale spetta al 3.º corso, quando gli allievi cioè non sanno ancor nulla di istologia. Non è a dire però che questa manchi affatto, ma vi è quel tanto che era necessario, ed anche in questo l'Autore è riuscito chiaro e preciso.

Il libro è pure parco assai di citazioni e vi è ommessa anche la bibliografia generale, che in oggi si costuma di aggiungere, principalmente in Germania, ad ogni libro di scienza.

L'Autore poi segnala da sè, che il suo libro non racchiude tutto l'insegnamento ufficiale, che si deve tenere nel 3.º anno degli studî medici universitarî. La cattedra infatti porta il titolo di *Patologia e Terapia generale,* e manca al suo lavoro tutto ciò che spetta a questa seconda parte, come manca altresì a completamento della prima la *Semeiologia.* Ma a questa mancanza, intende l'Autore di ovviare, col pubblicare queste materie in altro volume.

Quanto al principio filosofico che egli professa, e attorno al quale raduna ogni nozione particolare, è riassunto dall'Autore in queste parole del Newton: *o fisica, salvami dalla metafisica.*

Saggio di patologia generale sui morbi infettivi acuti, miasmatici e miasmatico-contagiosi, basato sui più recenti progressi della scienza; per il dottore Bernardo Salemi Pace.

L'Autore nel comporre questo *Saggio* ebbe di mira due intendimenti: il primo si fu quello, che nei tempi in cui volgiamo, non v'ha di certo argomento sì strettamente connesso all'interesse della società e della scienza, quanto questo *dei morbi infettivi acuti,* da'quali provengono le desolanti epidemie del cholera, del tifo, della febbre gialla, ecc. Siffatto intendimento condusse l'autore all'altro, di disporre, cioè, la materia in modo da farne un *Saggio di patologia generale.* Lo spirito

analitico degli attuali studi si è spinto tanto oltre onde sovente accade, che dopo avere ammassato un' infinità di cognizioni sopra un dato subbietto, non sen può ricavare quell'utile relativo pel difetto di conoscere il nesso dei rapporti possibili che tali cognizioni medesime collegano.

Il Plessimetro e lo Stetoscopio; del dott. Isidoro Caloiro. — Napoli, Ciannini.

In Italia non mancano ora i buoni trattati di Percussione ed Ascoltazione. Il bravo Nicolis a Torino ne cominciò la serie che fu continuata dal De Meis, Ripa, ecc., poi il dott. Schivardi tradusse l'opera classica dello Skoda (Milano, 1864), il dott. De Giovanni pubblicò un trattatello originale molto ben fatto (Milano. Richiedei, 1869) ed ora abbiamo questo altro lavoro, che sotto il modesto titolo con cui si annuncia cela un completo trattatello di plessimetria e stetoscopia, che è alla seconda edizione.

Il dott. Caloiro ha modificato tanto il Plessimetro che lo Stetoscopio, affinchè *possano meglio prestar l' uffizio loro in mano di un clinico esperto*. L' opera è quindi divisa in due parti, la prima dedicata alla Plessimetria, la seconda alla Stetoscopia. Combatte il nuovo plessimetro di Bacelli ed anche quello circolare di cui si fa uso comunemente. Dice che è inutile allorchè si deve percuotere in punti limitati, quando la sua superficie piana non può adattarsi alla concavità delle parti e lo spazio che resta occupato dall' aria lascia udire una imperfetta risonanza; che nella percussione dell' addome quando è necessario infossarlo, scivola facilmente, ecc. Il suo plessimetro invece s' adatta a tutte le parti. Risulta di una lamina d'avorio, di figura ovale, rettilinea in lunghezza, curvilinea in larghezza, con la faccia superiore concava, ove si percuote, e l'inferiore convessa per adattarsi a tutte le regioni anche ai solchi intercostali. È lungo 5 cent. largo 3. Alle due estremità del diametro maggiore presenta due sporgenze simmetriche, mediante le quali

viene fissato. Si percuote su di esso come sull'ordinario. Poi parla dei varî martelli percussori di Burne, Barry, Aldis, Wintrich, e dà la preferenza a quest'ultimo, che adopera anche Skoda nel suo clinico insegnamento. Parla inoltre del martello di Somma che è di ebano.

Nella parte stetoscopica dopo d'aver parlato dello stetoscopio di Laennec, di Breventani di Bologna, che lo fece di metallo, il dott. Caloiro espone il suo. È d'un sol pezzo, di acero, lungo 15 cent. 3 essendo destinati all'imbuto, largo, 2 2[2. L'estremità su cui si applica l'orecchio è fornita di un disco d'avorio ampio in modo che il padiglione auricolare vi possa poggiare interamente togliendo l'accesso ad estranee vibrazioni sonore. L'imbuto ha l'orlo rovesciato in fuori per favorire l'esatta applicazione dello strumento, e il malato non soffra per l'orlo tagliente.

L'ottalmoscopia nella alienazione mentale, nella epilessia, nella pellagra. — Osservazioni raccolte dal dottor AUGUSTO TEBALDI. — *Rivista Clinica*. N, 7, 8 e 9.

Accennato allo stato attuale della scienza, e principalmente alla difficoltà che presenta questo genere di ricerche ed alle precauzioni da aversi, l'Autore espone particolarmente i reperti ottalmoscopici da lui rilevati, particolarmente nella pellagra, nell'epilessia, nella paralisi generale a varî stadî, ecc.

Infine conclude « doversi l'ottalmoscopo annoverare fra i più preziosi mezzi diagnostici delle malattie cerebrali, ma nell'ugual tempo essere mezzo da usarne colla più stretta logica dell'esperimento, col più fino criterio dell'arte diagnostica. »

L'ottalmoscopia nelle malattie mentali; pel dott. L. MONTI. — *Ippocratico*, *vol.* XVII.

Riportiamo le conclusioni a cui venne dopo le sue osservazioni fatte su 200 alienati del manicomio di Pesaro il dott. L. Monti:

1.° Nelle affezioni mentali in genere, assai fre-

quente è il risultato negativo dell'osservazione ottalmoscopica.

2.° Nella mania e nella lipemania leggere, e specialmente in quest'ultima, facile è il risultato negativo all'esame endoculare, e se sono alcun poco gravi ed accompagnati da forti sintomi di agitazione, la congestione papillare e retinica spesso si presenta.

3.° Nella lipemania stupida ed attonita è piuttosto frequente l'infiltrazione sierosa papillare.

4.° Nelle demenze semplici il risultato negativo è limitato: chè l'infiltrazione sierosa della papilla e le congestioni retiniche e papillari non riescono rare all'osservazione ottalmoscopica.

5.° Le stesse alterazioni endoculari con molta frequenza si ritrovano nella paralisi generale progressiva.

6.° Nelle varie specie d'idiozia il risultato della osservazione endoculare, non porta ad alcuna sicura conclusione dello stato anatomico intracranico.

Ascoltazione dei seni frontali; del dott. Czernicki. — *Osservatore; Gazzetta delle cliniche*, Num. 4.

Da un'osservazione di Czernicki, di catarro dei seni frontali, in un caso di coriza cronica togliamo i seguenti dati importanti dal lato fisiologico, e che riguardano l'ascoltazione dei seni medesimi.

Laennec non fa che accennare all'ascoltazione dei seni; Fisher di Boston, e Roger, nei loro lavori sopra l'*ascoltazione cefalica*, che si aggirano, è vero, in un altro ordine di idee, non ne hanno fatto parola. I nuovi dizionarí non entrano in alcun dettaglio a questo riguardo. I diversi trattati di chirurgia insistono sull'oscurità delle affezioni dei seni, ma nessuno indica i soccorsi che l'ascoltazione può somministrare. Non si nota in generale che il *bruit de drapeau* prodotto dall'urto dell'aria contro i polipi peduncolati, e questo è solamente un concetto teorico.

All'opposto della cavità toracica, *i seni si vuotano durante l'inspirazione e si riempiono durante*

l'espirazione. Questa proposizione è facile a dimostrarsi. Durante l'inspirazione l'aria dei seni come quella delle fosse nasali, come l'aria esterna, discende nei polmoni, *ed i seni si vuotano incompletamente;* durante l'espirazione al contrario il torace si restringe e *spinge l'aria nei seni*, nei quali la pressione era divenuta molto debole durante l'inspirazione. Evidente in teoria questo fatto, è facile ad essere dimostrato per una semplice esperienza. L'Autore ha preso un tubo a tre branche, lasciò due branche libere, ed unì alla terza una vescica; inspirando allora normalmente in una delle branche libere, egli ha ottenuto in questo piccolo apparecchio l'immagine della faringe in comunicazione con l'aria esterna ed i seni della faccia rappresentati dalla vescica. Ora egli ha veduto che questa vescica si vuotava a ciascuna inspirazione e si distendeva nell'espirazione.

Stabilito questo punto, non si dovrà percepire alcun rumore nei seni durante l'inspirazione, giacchè in questo momento l'aria dei seni movendosi con lentezza mercè la debole differenza di pressione, non può produrre alcun romore. Succede lo stesso durante un'espirazione normale. Ma se l'espirazione è brusca, energica, sopratutto se si ha cura di chiudere il naso e la bocca, allora l'aria scacciata dal polmone penetrerà con forza nei seni, e se questi seni rinchiudono un liquido, se la mucosa è spessa verso l'orifizio, l'arrivo dell'aria produrrà evidentemente un rumore anormale.

L'esperienza ha confermato questa induzione. Il dottore Czernicki ha ascoltato diverse volte una ventina di persone in buon stato di salute, applicando lo stetoscopio alla radice del naso, e loro raccomandando di espirare fortemente chiudendo la bocca e le narici. Ora in nessuno di essi percepì rumore alcuno; non sentì che il rumore d'espirazione polmonare trasmesso al condotto aereo. Invece in un malato che soffriva già da sei mesi di una cefalea intensa e continua, ribelle ad ogni trattamento, l'ascoltazione dei seni faceva inten-

dere, durante l'espirazione, un leggiero gorgoglio, oppure un rumore *sibilante rapido*, che si ripeteva a ciascuna espirazione.

Questi rumori esprimevano l'arrivo dell'aria in un liquido attraverso un orifizio ristretto: e fondato su di essi, il dottore Czernicki poteva diagnosticare *un' infiammazione cronica della mucosa dei seni con ingrossamento di questa membrana ed ipersecrezione del liquido che la lubrifica;* ed applicando rivulsivi ai piedi potè liberare il malato in meno di quindici giorni da ogni incomodo.

Etudes de médecine clinique faites avec l'aide de la méthode graphique et des appareils enregistreurs; par le prof. P. Lorain. — Parigi.

Aspettando che questo metodo nuovo d'investigazione abbia realizzato tutti i vantaggi pratici che sembra promettere e condotto realmente a dar molta luce per la diagnosi e per la prognosi delle malattie, applaudiamo a questo libro di un distinto pratico che se ne occupa con ardore. Constatiamo però con dispiacere che non è una cosa semplicissima il maneggio di questo istrumento, per poterne tirare conclusioni utili; vi ha nel giuoco del suo meccanismo delle difficoltà non così facili a vincere.

Nel 1.° capitolo l'Autore schizza ampiamente la storia di questo metodo; consacra il 2.° all'esposizione didattica dei precetti, che devono dirigere il medico nelle applicazioni che vuol fare, notando però l'inconveniente che gli istrumenti non sieno tutti costrutti su d'un piano uniforme, e colla stessa perfezione, per cui i risultati grafici variano assai. Nel 3.° capitolo sonvi importanti osservazioni pratiche relative al polso studiato collo sfigmografo nella insufficienza, nell' ateroma dell'aorta; interessanti cose sul polso dicroto, sull'irregolare della convalescenza, sul polso di piombo, ecc. Collo sfigmografo si può dire con certezza quando comincia la convalescenza, anche quando i segni locali della malattia persistono in una certa misura.

La Sphygmographie dans les maladies du cœur; del dott. JACOBS. — *Journal de Médec., et Chir. etc.* Agosto.

L'utilità della sfigmografia nelle malattie croniche del cuore non è più a discutere; il suo uso clinico è divenuto generale e quotidiano. Esso conferma la diagnosi stabilita dalla ascoltazione, tracciando sulla carta i diversi segni raccolti collo stetoscopio, e talora nelle affezioni cardiache complicate ed a rumori confusi, quando i segni udibili sono quasi impossibili a distinguere anche da un orecchio il più esercitato, riesce a mettere sulla via di una diagnosi razionale.

Il dottor Jacobs riporta le tabelle ottenute in tre casi. Nel 1.º l'apparecchio registratore confermò i sospetti di stringimento mitrale; nel 2.º svelando l'esistenza di una ateromasia arteriosa, tolse i sospetti di un aneurisma dell'aorta; nel 3.º in cui si credeva ad una lesione dell'orifizio tricuspide, da segni razionali, coll'istrumento di Marey, si ebbe un disegno diverso affatto da quelli finora pubblicati.

Manuale di Chimica Clinica; esposto in modo facile e ragionato da GAETANO PRIMAVERA. — Napoli.

Riguarda la chimica clinica dal punto di vista della diagnosi, della prognosi e della terapeutica, sempre per uno scopo eminentemente pratico. È un libro prezioso per i medici che non hanno tempo da fare studî profondi in questa scienza. Nel 1.º volume vi è il *reagentario* indispensabile per le ricerche; le *analisi chimiche* vengono esposte in modo facile, vien segnato il loro *valore clinico*, e vi si trovano interessanti investigazioni per il medico pratico.

Sulle fermentazioni morbose. — Memoria del dott. BARBAGLIA. — *Annali universali di Medicina,* — Maggio e Giugno.

Questa interessante Monografia è destinata a chiamare seriamente l'attenzione dei medici che amano conoscere il tema delle zimosi patologi-

che e della loro terapia coi solfiti. Essa illumina molti oppositori della novella dottrina, che ogni giorno va guadagnando terreno per i progressi dello studio chimico e microscopico della flora crittogamica, e della zimologia biologica. L'importanza data dal valente Autore agli studî del prof. Polli, e sovratutto la franca imparzialità colla quale porta giudizio sopra varie quistioni devono aumentare l'interesse che ha già si giustamente eccitato questa pubblicazione, e costringere i medici a studiare più accuratamente questo nuovo genere di malattie, che anche all'estero viene diligentemente studiato (1).

All'accusa poi formulata contro il Polli che sia un po' inchinato a fare dei solfiti una panacea, il prof. Polli credette suo dovere rispondere negli *Annali di chimica* (fasc. di luglio) per dichiarare, che egli ha sempre premuniti i Colleghi dal farlo nelle più solenni occasioni, e ne sta pegno quanto disse al *Congresso internazionale* di Parigi del 1867, e a quello di Firenze del 1869.

Patologia e terapia speciale, basate specialmente sui recenti progressi della fisiologia e anatomia patologica, del prof. F. Niemeyer, — 3.ª traduz. italiana sulla 8.ª tedesca, notevolmente accresciuta ed emendata dall'Autore, con note del dott. Arnaldo Cantani.

Essendo state esaurite, nel breve corso di cinque anni, tre grosse edizioni di quest'opera, ci pare superfluo trattenerci a lungo a parlarne.

L'illustre Autore, il prof. Felice Niemeyer, ha portato nella sua ultima edizione testè uscita alla luce, tali e tante aggiunte da avanzare la precedente di più che 200 *pagine*. Inoltre, come l'Autore stesso dichiara nella sua prefazione, i numerosi cambiamenti essenziali introdottivi e la intera rifusione di moltissimi capitoli, possono a

(1) Vedi in proposito il bel lavoro sull'argomento (*Des ferments et des fermentations morbides*) pubblicato dal dott. Ch. Laségue negli *Archives géner. de Médecine* del marzo.

buon diritto acquistarle nome e valore di opera nuova.

Il prof. Arnaldo Cantani da parte sua si è accinto ad aumentare considerevolmente le sue note a piè delle pagine, e di rifare da capo le sue addizioni, le quali formeranno un intero volume. Le diligenti osservazioni ed i risultati di molte nuove ricerche continuate in questi ultimi anni gli hanno persuaso la opportunità di una completa trasformazione di esse e l'aggiunta di varie altre sopra argomenti importantissimi.

Lezioni di Clinica Medica; fatte all'ospedale della Carità dal prof. S. Jaccoud. — 1.ª traduz. italiana sulla 2.ª francese del dott. Antonio Raffaele con addizioni del prof. Salvatore Tommasi. — Napoli, Pallerano.

L'Autore riconoscendo la fisiologia come fondamento d'ogni patologia scientifica, come la base di ogni terapeutica razionale non ne perde mai di vista i precetti e le leggi che gli sono guida nella clinica. I soggetti delle lezioni riguardano argomenti del maggiore interesse, come la *pneumonia*, lo *sclerosi*, la *degenerazione amiloide del fegato*, l'*atrofia muscolare e nervosa progressiva*, la *febbre tifoide*, l'*uremia*.

Delle tavole cromo-litografiche danno la coscienza esatta dei risultati clinici sulle osservazioni termoscopiche, dalle quali assai spesso si possono dedurre le più positive conseguenze pratiche. E tali osservazioni, con le rispettive indicazioni grafiche vengono ripetute in ogni malattia la cui natura richiede l'esame termoscopico. Lo stesso è a dirsi per le figure che riguardano le linee sfigmografiche per la valutazione diagnostica delle diverse lesioni cardiaco-vascolari.

Lezioni sulla patologia speciale e terapia; del prof. Oppolzer. — 1.ª traduz. italiana. — Napoli, Gallo.

1.° Trattato: *Malattie del cuore e dei vasi.* 2.° *Malattie degli organi della respirazione.*

È pubblicato il 1.° il 2.° è in corso di pubblicazione.

Clinica medica. — Lezioni del prof. TROUSSEAU. 1.ª versione italiana sulla terza ed ultima edizione francese pel dott. Diego Sirone, con note e col ritratto dell'autore. — Napoli.

Si è pubblicata la 16.ª dispensa.

Ragguaglio di un secondo triennio di clinica medica nella R. Univer. di Palermo; del prof. CARLO MAGGIORANI. — Palermo, Lao.

Seguendo il lodevole uso d'altri suoi colleghi il Clinico di Roma ha pubblicato anche quest'anno il rendiconto di un triennio della Clinica medica di Palermo. Raccomandiamo caldamente questo lavoro il quale non solo ha un'importanza casuistica ma discute altresì i punti controversi della scienza e si serve delle cliniche osservazioni per illustrarli con gran vantaggio della pratica.

Nella prima parte del suo ragguaglio il prof. Maggiorani tenendo conto delle circostanze mediche e sanitarie che precessero l'apertura del corso Clinico nel gennaio 1867, si diffonde a parlare di alcune successioni coleriche delle quali ebbe ad occuparsi, e quindi di una susseguente epidemia di febbri intermittenti per la quale si segnalò il 1868, feracissimo di pioggie.

Si parla appresso delle successioni delle intermittenti e della infezione palustre, della cachessia melanemica, della malattia di Addison, della febbre itterica, della febbre settica e itterizia, e del tifo esantematico.

Nel campo delle flogosi vengono segnalati casi di meningite acuta, di pleuritide essudativa, di pneumoniditi, pneumonitidi tifoidee, di polmonia traumatica, di epatite suppurativa, di epatite interstiziale, di spleniti, di peritonitide da ascesso tubario e da perforazione, peritonitide granulosa, di parotidite maligna, e vari casi d'artrite e d'artrite blenorragica.

Nell'ordine delle emorragie primeggiano varie storie di ematuria essenziale, di porpora emorragica, di emottisi vicaria.

Passando ai vizi strumentali vengono segnalati

42 cardiaci nei quali casi si tiene sempre conto delle vicende dei vizî precordiali, delle loro cause occasionali, dell'abito diverso dei cardiaci.

Passando alla categoria delle nevrosi vengono passate in rivista le seguenti forme: isterismo, dismenorrea, convulsioni isteriche, lipotimia, anestesie ed anodinie, algie, accessi isterici per imitazione, paralisi, emiplegia isterica, frenopatie isteriche, successione della tisi all'isterismo, epilessia, ipocondriasi, spasmo facciale, nevralgie, paralisi, paraplegia spinale emorragica, per commozione, paralisi per carie dell'atlante, paraplegia puerperale, congestione vertebrale, paraplegia sifilitica. paralisi generale da causa traumatica, tabe dorsale, cangrena per decubito nelle paralisi, paralisi saturnina, paralisi facciale, emiplegia da embolismo, da emorragia cerebrale.

Viene appresso ampiamente riferita la storia d'un caso di rabbia che l'Autore colloca vicino alle neuropatie.

Venendo finalmente alla famiglia delle cacotrofie si narrano alcuni casi d'itterizia per carcinoma del pancreas, da concrezioni biliari, itterizia complicata a glucosuria, diabete, diabete acuto, poliuria, clorosi, tisi polmonale, tubercolosi miliare, tubercolosi polmonale, e peritonite cronica, mesenterite scrofolosa. Si osservarono altresì due esempi di vitiligo leuce, un esempio di *chloasma pigmentosum,* ed uno di plica.

È degna di interesse l'appendice terapeutica che è posta a termine a quest'accurato lavoro nella quale si parla dell'effetto dei marziali, dell'apiolo, dell'azione della magnete, dell'uso dei diuretici alcalini nell'idrope da nefrite parenchimatosa, del metodo ipodermico, degli effetti fisiologici di alcuni rimedi amministrati per questa via.

Sei tavole accuratamente eseguite rappresentano: La 1.ª un bell'esempio di chloasma pigmentosum; La 2.ª un caso di vitiligo leuce.

Nella 3.ª tavola vi è raffigurata una donna affetta da lebbra tuberosa nel periodo di esulcerazione.

La 4.ª rappresenta il taglio di un fegato di fanciulla morta di epatite suppurativa.

La 5.ª serve ad illustrare il caso di malattia d'Addison descritta nel ragguaglio riportandone i reni e le capsule soprarenali tubercolosi.

La 6.ª è uno schema delineato dal D. Spiaggia per indicare le regioni sensibili poco sensibili ed anestetiche nel caso d'isteria, narrata nel testo.

Annali clinici dell'Annunziata di Aversa; per G. A. Limoncelli. — Napoli.

Da questa pubblicazione apprendiamo quali riforme furono introdotte, e quali risultamenti si ottennero nel pio stabilimento dell'Annunziata di Aversa. Una delle principali fra queste riforme è la verifica del latte, per la quale gli attuali dati statistici si son resi molto soddisfacenti, specialmente se vanno messi a parallelo con quei degli scorsi anni.

In questi Annali ciascun sanitario del luogo fa il suo rendiconto, e fra questi vi è anche quello di oculistica del prof. Moyne (figlio). In questo rendiconto, dall'aprile 1868 all'agosto 1869, vi figurano 315 infermi affetti da svariate forme morbose e non mancano tra queste operazioni di pupilla artificiale, cataratta, stafiloma, ecc., e quasi tutte con lodevoli risultamenti.

Vediamo tra le altre cose in questo stabilimento istituita la laringoscopia, la microscopia, l'elettroterapia e tutto ciò che forma il corredo necessario al medico clinico fisiologo.

Rivista clinica sommaria della clinica di Pavia pel 1867-68; del dott. De Giovanni. — *Gaz. Med. It. Lomb.* N. 4, 10, 11, 13.

Il primo capitolo di questo rendiconto tratta delle malattie degli organi respiratorî. Nel riferire un caso di bronchite l'Autore fa rilevare il legame che esiste fra questa affezione cronica e le pleuriti parziali anche croniche.

In un 2.º capitolo si occupa di 11 casi degli organi circolatori. Un 3.º parla delle malattie dell'apparato digerente. Di malattie dell' apparato uropoietico, si osservarono 12 casi; e fra le malattie

dei centri nervosi, si osservò una cerebrite suppurativa, una emiplegia da emorragia cerebrale antica, un delirio maniaco, una malattia di Duchenne, un tetano, una meningite cerebro spinale.

Finalmente l' Autore accenna a 14 casi di affezioni nervose periferiche, a 13 casi di febbre di mal' aria, ed in ultimo a 12 casi di reumatismo.

Clinica medica di Siena; diretta dal prof. BURRESI. — *Sperimentale.*

Sotto questo nome il ch. Clinico senese pubblica una serie di illustrazioni cliniche molto pregevoli. In quest' anno quelle sulla Pneumonite e sulla malattia d' Addison furono assai apprezzate.

L'osservazione Clinica; per il prof. ENRICO DE RENZI — *Sperimentale.*

In questo scritto, che è una prolusione al corso di Clinica medica all' Università di Genova, per l'anno scolastico corrente, noi non abbiamo altro da far rilevare che il buon indirizzo con il quale l' Autore intende studiare la clinica.

La dottrina medica italiana al letto del re; del dott. P. BERGALDI. — Padova.

È un opuscoletto nel quale con molto calore si esamina l'ultima malattia del re, e il modo tenuto dai curanti nel combatterla e vincerla. L'Autore fa rimarcare la pretta e legittima pleuropneumonia, la gravità della stessa, la complicazione della malattia, la cura antiflogistica istituita, la rapida convalescenza, la perfetta guarigione.

Sull' azione del frumento guasto. — Comunicazione preventiva del prof. CESARE LOMBROSO. — Milano.

Undici esperienze attentamente eseguite provano che il frumento guasto produce sull' organismo umano un' azione molto meno malefica di quella prodotta dal mais. Appena quattro degli individui che servirono all' osservazione del dott. Lombroso, offersero sintomi di qualche rilievo, mentre che gli altri non presentarono che perturbamento delle prime vie.

La differenza spicca poi nei pellagrosi artificiali

pei sintomi cutanei e nervosi. Mancano completamente le anomalie della psiche, e manca pure quel prurito e scottore della pelle che lamentano tutti gli affetti da questo male.

L'Autore passa quindi ad esaminare se il frumento guasto possa dare origine al morbo acrodiniaco, e se i fenomeni del morbo acrodiniaco possano come vorrebbe il Costallat e il Cayol derivarsi dal frumento guasto. Constata molte analogie tra i fenomeni acrodiniaci e quelli sviluppati nelle sue osservazioni, ma vi riscontra altresì molte differenze. Affatto analoghi sono i fenomeni delle prime vie e l'iperestesia alla pianta dei piedi. In un solo caso avrebbe notato quella congiuntivite che appare in tre quarti circa degli acrodiniaci, ed in un altro caso solo quei crampi che sono frequenti in questa malattia, mancando in tutti i fenomeni cutanei. Le vertigini e la sonnolenza notate nei pellagrosi artificiali non si ripetono nei primi.

Conchiude che se all'acrodinia molto contribuisce l'alimentazione, vi deve essere pure associato come determinante, l'agglomero di molte persone in luogo chiuso come dimostrano l'epidemie che si sono sviluppate nelle prigioni, nelle caserme e negli asili.

Profilassi della Pellagra, del dott. CESARE LOMBROSO — *Gaz. Med. It. Lomb.* N. 9.

Avendo il prof. Lombroso provato sperimentalmente che la pellagra dipende dall'ingestione del *mais muffito*, precetto principale profilattico onde evitare questa malattia si è naturalmente quello di non mangiare il *mais muffito*, oltre poi a migliorare il nutrimento dei poveri contadini. Accenna quindi l'Autore ad una serie di misure igieniche atte ad impedire che il mais venga adoperato come alimento, ma invece impiegato in altri usi.

Sulla poliuria ed il diabete; del dott. BURRESI.

Secondo il prof. Burresi la poliuria ed il diabete dipendono da processi morbosi essenzialmente

diversi; nel diabete si ha *un particolare e fin qui indefinito disordine degli atti assimilativi e nutritivi*, mentre nella poliuria tutto riducesi alla filtrazione di una straordinaria quantità d' acqua a traverso i reni su cui la nutrizione non si altera che in un modo affatto secondario e la condizione patologica della malattia è costituita da un vizio di secrezione ovvero da un' alterazione delle funzioni dei reni. Per venire a questa conclusione il prof. Burresi narra alcuni casi ed esamina le opinioni di molti autori.

Sulla patologia del diabete; del dott. DICKINSON — *Berl. klinische Wochenschrift*. N. 12.

Il dottore Dickinson nella seduta dell'8 febbraio della Società R. medico-chirurgica di Londra, ha tenuto un discorso su certe alterazioni morbose del cervello e del midollo spinale nel diabete. Egli in 5 casi trovò sempre su diversi luoghi del sistema nervoso centrale, dilatazione delle arterie, ed intorno a queste dei focolai di rammollimento con formazione finale di escavazioni, sempre collegate con processi nella pia madre. Queste alterazioni concernevano specialmente il ponte e la midolla allungata (sostanza grigia delle olive, e del pavimento del quarto ventricolo, punto d'origine del nervo facciale), e molte altre parti del cervello. Dickinson riguarda queste alterazioni come primarie, e non come conseguenza dell'alterata crasi del sangue, ed anzi la dilatazione delle arterie sarebbe il primo processo patologico. Egli appoggia questa sua veduta al frequente presentarsi del diabete in tutte le possibili malattie cerebrali, con e senza grandi lesioni anatomiche, in cui però siavi uno stato congestivo del cervello. Il diabete è per esso una malattia del sistema nervoso, veduta che, come egli pensa, forse darebbe un' indicazione a mutare il metodo di cura fin quì posto in uso.

Traité clinique et thérapeutique du Diabete; par le doct. MAX. DURAND-FARDEL. — Paris e Vichy.

Neppure l' opera dell' illustre Idrologo non ci solleva il velo che copre ancora la essenza di

questa malattia; egli l'ammette come Cl. Bernard un'aberrazione d'una funzione normale del fegato, la glicogenia, e crede come Pary che tutto ciò non avvenga che dopo morte, e il diabete non sarebbe che questo fatto realizzato ante mortem dall'influenza d'un fermento.

Ma se l'Autore non ha trovato nelle sue ricerche la causa del diabete, ha avuto occasione al suo famoso luogo di bagni di Vichy di osservarlo sotto sì varie forme e in un numero così grande da compilarne un libro utilissimo per il pratico, trovandovisi osservazioni giudiziosissime che gli imprimono un *cachet* d'originalità.

Due dei principali risultati dei suoi studî a Vichy, sono: che il vero diabete è infinitamente più frequente di quello che si crede, e che la prognosi ne deve essere singolarmente mitigata. Quanto alla cura, pur rendendo ampia giustizia a Bouchardat, egli corregge ciò che vi ha di un po' esagerato nella sua prima pratica. L'importanza, dice lui, non è di impedire allo zucchero di comparire nelle orine; il fatto di questa eliminazione non è il fatto capitale, poichè non è lo zucchero eliminato che nuoce, ma lo zucchero che non lo è. Raramente, secondo lui, si arriva a guarire radicalmente il diabete, ma mediante una dieta saggia ed intelligente, ed una medicazione poco variata e dove gli alcalini tengono il primo luogo, si può far vivere lungamente i diabetici.

Sulla importanza della impotenza virile nella diagnosi della glucosuria; del dott. GAETANO PRIMAVERA. — *Bull. dell'Associaz. dei naturalisti e medici per la mutua istruz.* — Napoli. N. 2.

È da tempo che i clinici hanno notato l'impotenza virile nei casi di glucosuria ma non mai come oggi si è insistito tanto sopra di essa considerata come elemento diagnostico, o meglio come criterio a farci sospettare la malattia, quando essa non sia già per sè stessa abbastanza chiara. Primavera narra adunque un nuovo fatto d'un ammalato raccolto nella clinica del professor Cantani, affetto da cirrosi epatica di vecchia data.

Quest'infermo mentre era cirrotico e mentre non aveva nè forte appetito, nè sete esagerata, nè urinava molto, soffriva anche di glucosuria, e l'alto peso delle sue orine fece sospettare di questo fatto. Avvertito di ciò il prof. Cantani fece delle ricerche per vedere se altri fenomeni diabetici v'esistevano, ma non trovò altro che l'*impotenza virile* che l'infermo assicurò di avere avvertito un anno prima di essersi veduto idropico.

La cachessia puerperale raccolta nella clinica ginecologica dell' Ospedale maggiore di Milano, dal dott. EMILIO VALSUANI. — Milano, Bernardoni.

È un lavoro originale importantissimo, imperocchè rivela una vera novità scientifica. È basato su d'una serie di fatti clinici, già vagamente annunciati in alcuni trattati di ginecologia e che meglio studiati in sè stessi e raffrontati con altri propri e determinati stati morbosi risvegliarono nella mente dell'egregio Valsuani il pensiero che fossero l'espressione di una speciale entità morbosa, non peranco ben definita ed a cui manca un posto nella nosologia medica.

Compendiando parecchie espressioni morbose in apparenza, ma che tutte portano con sè il concetto *di una lenta degradazione degli atti nutritivi, la quale ha per punto di partenza la discrasia fisiologica dello stato puerperale, e compie il proprio ciclo colla metamorfosi adiposa degli apparati più essenziali della vita vegetativa*, l'Autore credette di applicare a questo fatto clinico il nome di cachessia puerperale (1).

Le cause di questa nuova malattia prova l'Autore che sono complesse, alcune cioè estrinseche all'individuo, altre particolari allo stato dell'organismo. Il cattivo ed insufficiente nutrimento e l'infezione palustre figurano fra le prime; fra le seconde

(1) Vedi le belle osservazioni pratiche che dopo il Valsuani fece su questa malattia il dott. De Giovanni nella *Gazzetta medica*. N. 50 e 51.

aglobulia e l'iperinosi proprie ambedue della gravidanza. L'abbondante prolificazione per le contadine e la ripetizione di molti e spesso non interrotti allattamenti entrano siccome coefficienti di questa cachessia non mai finora osservata nelle cittadine.

L'Autore divide la malattia in due stadî; chiama il primo *costituzionale*, puramente discrasico, che può essere a decorso lento. Il secondo lo designa col nome di *steatosi*, e chiama l'attenzione del lettore sul fatto, che lo stato puerperale è il solo che riassume quasi tutte le metamorfosi grasse, che si svolgono fisiologicamente in grembo all'organismo. Studia quindi diligentemente la sintomatologia dei due stadî, e cerca di spiegare razionalmente buon numero di sintomi, e l'essenza della cachessia in discorso sulla base di 40 autopsie, nelle quali la costanza della lesione anatomica prova l'uniformità del fatto clinico. Ogni alterazione allude al regresso dei tessuti, alla povertà dell'organismo, in ispecie del cuore, fegato, milza, reni. Egli confronta quindi con molto acume fra loro le varie cachessie, cominciando dalla pellagrosa, poi venendo alla palustre, alla nefrite parenchimatosa cronica, e ne traccia con molta sicurezza la diagnosi differenziale.

Infine indica a larghi tratti i concetti che devono guidare la cura. Nel primo stadio i rimedi che vantano un potere riparatore sia con una azione diretta sulla sanguificazione, sia riordinando l'apparato alimentare. L'igiene e la medicina possono qualche cosa quando il processo regressivo non è troppo avanzato; è inutile ogni sforzo quando la steatosi ha invaso tutti gli organi essenziali della vita. La trasfusione del sangue non crede valga ad arrestare il lavoro di decomposizione in cui sono involti tutti i visceri.

Questo lavoro ci svela una nuova e terribile piaga di queste povere nostre campagne lombarde, ormai ridotte soggiorno funesto della pellagra, della cachessia palustre, e della cachessia puerperale.

Mittheilungen über das chroniche Duodenal und Mangengeschwöre; del dott. F. STARKE. — *Deutsche klin.* N.° 26-29.

In 384 sezioni raccolte da Starke si trovarono 39 volte ulceri dello stomaco, cicatrizzate o recenti, fra cui 23 volte *cicatrici* e propriamente 21 volte uniche, 2 volte multiple (2 a 3), 11 volte *ulceri* (9 volte semplici, 2 volte multiple) infine 5 volte accanto ad antiche cicatrici contemporaneamente processi recenti. Per la sede si raggruppano nel modo seguente. Duodeno 3, piloro 10, cardia 6, fondo 3, fra il piloro ed il cardia 12; per le rimanenti mancano esatte indicazioni. Negli uomini si ebbe la proporzione del 12 0/0, nelle donne dell'8 0/0 circa. Per l'età quella dai 50-70 fornì il numero notevolmente maggiore (21). Senza complicanze di rilievo l'ulcera fu trovata soltanto 9 volte, la complicanza più frequente era formata dalle malattie cardiache e polmonali. Nei 9 casi senza complicanze 5 volte la morte seguì per perforazione, 2 volte per abbondante emorragia ed 1 volta per inanizione in conseguenza di stenosi dell'esofago, e per lenta consunzione. Fra le ulceri perforanti 2 appartenevano al duodeno, 2 alla piccola curvatura e parete anteriore dello stomaco. La grande perniciosità di queste ultime, dipende dall'essere molto meno facili le aderenze con altri organi.

A questi dati statistici l'Autore annette una serie di storie morbose, con osservazioni critiche.

Caso di dilatazione e fissazione dello stomaco in alto. — Storia e lezione clinica del prof. CANTANI. — Nel *Morgagni.* Giugno.

È un caso clinico che per la sua rarità merita di essere conosciuto. Trattavasi di un giovane di 26 anni accolto nelle sale dell'egregio professore, per febbre, che narrava di averne sofferto varie volte nel corso degli ultimi anni e di essere anche stato edematoso. Era individuo pallido, magro; la percussione del torace sinistro dava anteriormente suono chiaro netto fino alla 3.ª costa,

dalla quale in sotto, cominciava un suono *straordinariamente pieno e timpanico*. Sulla linea parasternale destra fra la 4.ª e 5.ª costola si aveva ottusità d' un plessimetro appartenente al cuore quivi spostato. All' ascoltazione si notava a sinistra mormorio vescicolare fino alla 3.ª costa, mancanza di questo inferiormente. Ascoltando, mentre l'infermo tossiva fortemente, la tosse sull'area della percussione timpanica aveva una certa risonanza, e vi si udiva oltre a ciò un rantolo a bolle abbastanza grandi, di risomanza squisitamente metallica. Posteriormente si aveva percussione ottusa, vuota a sinistra dalla quinta costa in giù. L' infermo decumbeva senza difficoltà sopra ambo i lati, senza senso di dispnea, cacciando giornalmente una lieve quantità di catarro.

Il professore ricordando la pleurite essudativa cronica a sinistra che aveva preceduto, analizzò accuratamente il fatto, e con giusti ragionamenti ed opportune esperienze venne a concludere che lo stomaco era alto e il polmone anteriormente ristretto per fissazione di quello e con una dilatazione notevole in seguito a contemporaneo catarro gastrico. La causa della fissazione non fu possibile precisarla.

Trattato delle malattie del sistema nervoso; del dott. Hasse. — 1.ª traduz. italiana del dott. Diego Coco. — Milano, dott. Francesco Vallardi.

Quest'opera riempie il vuoto sentito fra noi, di non avere ancora un libro che comprendesse l'insieme di tutto quanto la scienza possiede in riguardo alle malattie del sistema nervoso.

L' Hasse è l' unico, crediamo, che dopo il Romberg abbia raggiunto questo compito nella letteratura medica, anzi il suo libro supera forse l'opera di Romberg sotto tutti i punti di vista, corrispondendo meglio ai progressi posteriori della nevrofisiologia e nevropatologia.

L' Autore considera le alterazioni materiali ben definite del sistema nervoso sotto il punto di vista dell' odierna medicina fisica, appoggiandosi sulla

anatomia patologica e sui risultati degli sperimenti fisiologici; inoltre Egli non trascura di trattare ampiamente anche quei quadri nosografici che solo ci offrono finora tante malattie nervose, nelle quali, per mancanza dei mezzi d'investigazione, l'indagine obbiettiva non è ancora riuscita a stabilire il processo patologico, e le alterazioni organiche, ma si è dovuta restringere a fissare i complessi dei fenomeni morbosi e delle alterazioni funzionali del sistema nervoso. Le differenze diagnostiche vi sono stabilite colla maggior possibile esattezza, e la cura è trattata così ampiamente come in nessun'altro lavoro simile, e si appoggia tanto sulla esperienza clinica quanto sullo studio razionale delle neuropatie.

Des troubles de nutrition de la peau et du tissu conjontif liés aux lesion du systeme nerveux; dott. MAYET. — *Gazette Medicale de Paris;* Aprile.

Interessante per l'avanzamento delle cognizioni sulla ricerca spettante ai nervi spinali.

Intorno alcuni fatti di pazzie susseguite ai disordini per la esecuzione della tassa del macinato; pel dott. I. ZANI. — Bologna, Gamberini.

Nella tornata del 16 Gennaio il dott. Zani lesse alla società Medico-Chirurgica di Bologna un discorso, narrando di alcuni fatti di pazzie avvenute in seguito ai moti sanguinosi che funestarono la provincia di Bologna per l'applicazione della tassa sul macinato.

Da quell'elegante scrittore che egli è, il dott. Zani, descrive quelle forme di pazzie, illustrandole con ragionamenti che contribuiscono a dimostrare quanta influenza si abbiano le congiunture dei tempi sopra il carattere delle malattie mentali.

Per qual ragione l'emiplegia isterica si riscontra abitualmente a sinistra; pel dott. DE-FLEURY. — *Lyon Médical.*

È un fatto provato dall'osservazione clinica, e sul quale il dott. Briquet insiste molto nel suo *Traité de l'hystérie*, che negli isterici i differenti

disordini della motilità e della sensibilità sono molto più frequenti alla parte sinistra del corpo che alla parte destra. Un tale rimarco può farsi in particolare dell'emiplegia isterica.

Il dott. Fleury pensa che la sede di predilezione degli accidenti può essere attribuita ad una debolezza congenita abituale dell'emisfero destro del cervello in confronto dell'emisfero sinistro. Le impressioni affettive, esagerate e ripetute affluiscono, dic'Egli, dalla periferia a tutti i centri cerebrali con una intensità speciale nell'isterico. Ogni focolare cerebrale ne sopporta quanto può; il più debole è naturalmente il primo a sopraccaricarsi, e se, nella emiplegia isterica, è quasi sempre il lato sinistro del corpo ed i sensi di questa parte che sono colpiti, è d'uopo vedervi soltanto una prova dell'inferiorità dinamica del *mezzo-cervello* destro, in confronto del *mezzo-cervello* sinistro, in virtù degli effetti crociati.

Questa inferiorità dell'emisfero destro sul sinistro trova nuove prove nei fatti seguenti:

1.° Le circonvoluzioni dell'emisfero sinistro si formano, secondo Gratiolet, anteriormente a quelle dell'emisfero destro, ciò che crea un *cadetto* fra i due *gemelli;*

2.° Tutti i popoli si servono della mano destra, o se ne servono per abitudine fisiologica, ciò che vuol dire la stessa cosa, e ciò implica la preminenza dinamica dell'emisfero cerebrale sinistro sul suo omologo;

3.° In seguito dell'emergenza differente delle due carotidi primitive nell'uomo, l'ematosi cerebrale varia necessariamente un poco per ciascun emisfero, ed in vantaggio del sinistro, riguardo all'intensità ed alla celerità;

4.° La coincidenza abituale dell'afasia, coll'emiplegia *destra*, tende pure a provare che l'emisfero sinistro non può che imperfettissimamente essere supplito dal destro.

Alcuni casi d'isterismo; storie e considerazioni; del dott. BONFIGLI — *Rivista Clinica di Bologna.*

L'Autore prendendo per base tre casi d'isterismo, che riferisce in tutti i loro particolari, fa un'esposizione completa della dottrina di questa nevrosi ed una critica giudiziosa delle diverse opinioni concernente la stessa.

L'Ischialgia ed i suoi diversi metodi di cura. — Memoria del dott. PIETRO DUCHINI. — *Gazzetta Medica It. Lomb.*, N. 45, 46, 47, 48, 49.

È una Monografia nella quale si trova compendiato tutto ciò che finora si conosce di questa così spesso ostinata nevralgia. Fra le varie cure abbiamo veduto con piacere ricordate l'inoculazione ipodermica e l'elettricità, che hanno dato pure tanti successi. Vi si parla anche della cauterizzazione trascorrente, della cauterizzazione del piede e dell'orecchio, principalmento dell'elice, tanto sostenuta dal dott. Finco di Padova. La cura proposta dall'Autore è basata sui tre metodi più riputati della medicina pratica, e questi sono destinati a succedersi quando l'uno o l'altro fallisse. Essi hanno quindi un ordine di successione che viene stabilito dal tempo da cui data la sciatica. La medicazione ipodermica serve per la prima; l'elettricità, o rifiutata questa dal paziente i vescicanti ripetuti o medicati colla morfina, per la seconda epoca. Per l'ultima riserba la vescicazione al calcagno col ranuncolo.

L'egregio Collega ha anzi diretto una Circolare a tutti i medici nella quale caldeggia, per impedire l'uso empirico del ranuncolo contro la sciatica e supplantare il ciarlatanismo, l'istituzione di un vero e proprio stabilimento di cura in Trezzo sull'Adda. In esso si dovrà usufruire delle potenti virtù curative del ranuncolo, che sulle rive dell'Adda sembra possedere una azione ancora più forte, sottoponendone però il suo uso ai criterî di una sana razionale e scientifica applicazione.

Cases of aphonia from paralysis of intrinsic muscles of the larynx. Treatment by external manipulation of the organ and restoration of the voice in a simple sitting; del Dott. OLIVIER — *Americ. Journ. of the Med. Science*, CXVIII.

Riporta l'Autore una serie di casi di afonia nervosa o isterica, guariti nel seguente modo: premeva con due dita l'una contro l'altra le due lamine della cartilagine tiroidea nella loro parte posteriore superiore ed imponeva al paziente di fare uno sforzo per produrre un suono (a); per l'ordinario subito dava fuori un debole suono, dopo poco però seguiva completo ristabilimento della voce. Mentre cioè nella paralisi degli addutori delle corde vocali, queste nell' espirazione non si accostano sufficientemente onde esser messe in vibrazione dalla corrente d'aria, mediante queste manovre dell'Autore le cartilagini aritnoidee e nello stesso tempo le corde vocali vengono meccanicamente accostate. Il grado di avvicinamento necessario onde produrre vibrazioni delle corde vocali nell'ispirazione è molto meno notevole che nell'espirazione, e ciò dipende dall'azione speciale a forma di valvola (dall'Autore spiegata) delle corde vocali vere e false, in conseguenza della quale all' aria che entra è opposto un maggiore ostacolo che a quella che esce. Le corde vocali perciò nelle forti e subitanee inspirazioni vengono molto più accostate e l'Autore fece fare perciò durante la compressione della tiroidea in due casi ostinati delle inspirazioni forti e rapide, onde allora fu possibile nell'atto inspiratorio, ottenere un suono, ancorchè non fosse stato possibile ottenerlo nell'aspirazione. Ora, una volta vibrate le corde vocali, il ritorno della funzione normale avveniva dopo poco tempo. In ultimo l'Autore rileva che in qualche caso di voce fioca, dipendente apparentemente da una difettosa tensione delle corde vocali, ha trovato molto opportuno di supplire l' azione del musculo cricotiroideo, tensore delle corde vocali, avvicinando la parte anteriore della cartilagine cricoidea al margine inferiore anteriore della cartilagine tiroide.

Sullo Skoh. — Lezione clinica di ERMANNO FISCHER; tradotta dal dott. ARTURO MENZEL. — *Gaz. Med. It. Lombarda.*

Un giovane robusto percosso nel tronco da un timone coll'impeto di due cavalli, forma il soggetto di questa lezione dell'illustre Fischer.

Fischer ammette due forme di Skoh, *la forma torpida* e *la forma eretistica*, che non sono del resto assolutamente separate fra loro; istituisce quindi la diagnosi differenziale fra lo skoh, il deliquio e la commozione cerebrale e passa appresso a studiare in che cosa consista questa malattia, come insorga e in qual modo arrechi la morte.

La paralisi dell'azione cardiaca che succede in seguito a forte commozione o di una parte del corpo e del corpo intero, viene analizzata con una serie di fatti positivi e brillanti, frutto dei moderni progressi della fisiologia, che spiegano con facilità tutti i fenomeni dello Skoh, che Fischer definisce per *una paralisi reflessa dei nervi vascolari* prodotta da trauma, e da lesioni d'organi importanti, da perdita d'arti interi e dalle estese contusioni delle parti molli e delle ossa.

Le circostanze che più delle altre favoreggiano lo Skoh sono: 1.° le lesioni di speciali parti del corpo, scroto, ventre, dita, 2.° le perdite di sangue per la lesione accaduta. 3° l'individualita del ferito, 4.° la qualità della lesione. Intorno alla cura Fischer raccomanda principalmante due cose. Non cloroformizzate, Egli dice, nè operate nello Skoh. Il trattamento è puramente sintomatico. Panni caldi, senapismi all'estremità, eccitanti e applicazione degli elettrodi ai frenici, per mantenere artificialmente la respirazione.

Sono ancora dubbi i risultati che si ottengono dalle iniezioni ipodermiche di estratto della fava del Calabar, che il Gscheidlen constata essere un potente stimolante dello splacnico.

Della Colesterina nella Migliare. — Note sperimentali e osservazioni del prof. F. LUSSANA. — *Gazzetta Medica It. Lomb.* N. 9.

È noto che la migliare tien dietro alle malattie puerperali, alle acute affezioni reumatiche articolari o muscolari, ed alle febbri traumatiche

da operazioni chirurgiche. La patogenia migliarosa accenna a due elementi; dolore fisico, liquidi generativi (nel puerperio) cioè latte, idramnios, lochi. Ora il materiale che proviene dal detrito nervoso e dagli umori della generazione la fisiologia moderna ci dimostra essere la colesterina.

Fin qui era guidato Lussana dalle nozioni fisiologiche; era da vedere se alla teoria corrispondevano i fatti. A più riprese e da varî medici ottenne umore migliaroso, e constatò che la *colesterina è un materiale regressivo escrementizio proprio dell'umore migliaroso.* Causa principale logoratrice del sistema nervoso è il dolore fisico; detrito di questo logorio nervoso è la colesterina.

Allo scopo poi di vedere quali fenomeni produca la abnorme ed esagerata sua presenza nel sangue e se fossero analoghi ai sintomi della migliare, l'iniettò nelle vene degli animali. Sono dieci l'esperienze da lui intraprese e trovò che i fenomeni da essa prodotti *si rassomigliano* a quelli della migliare, ma non *sono identici.* Non è però propenso a credere che la colesterina sia nel senso ippocratico la *materies morbi* della migliare, nè il *fermento morboso* della migliare nel senso di Polli, ma crede solo che costituisca il prodotto finale dei materiali patologici della stessa, cioè il prodotto della fermentazione migliarosa.

Ascite per fegato variegato ed altre malattie epatiche; del dott. FRANCO. — *Morgagni*, fasc. III e IV.

L'Autore ci dà notizia di 4 lezioni del prof. Cantani, una per stabilire in un caso clinico, la diagnosi di cirrosi epatica, un'altra per un secondo caso clinico, nel quale trattavasi di carcinoma del fegato, e finalmente in due altre si discute sul fegato *variegato* o *nocemoscato* del quale si osservarono 3 casi.

Nuovo caso di fegato ambulante. — Lettera del dott. BARBAROTTA al prof. CANTANI. — *Morgagni. fasc.* I.

Il fegato ambulante fu dal Cantani primamente descritto, ed è perciò che il dott. Barbarotta a lui dedica questo caso, avendo avuto occasione di rinvenirlo insieme ad una milza spostata. È questo il quarto caso finora registrato nella scienza. Gli altri due sono del Piattelli e del Meisner di Lipsia.

Una madre di sei figli, d' anni 37, in seguito di aborto a 50 giorni circa, ebbe profusissima emorragia e febbri durate per qualche mese. Riebbe in seguito la mestruazione, la quale, poi mancò. La dicevano incinta. Il ventre era gonfio. Si riscontra scomparsa la solita ottusità di percussione nella linee mediana, mamillare ed ascellare destra, là dove dovrebbe stare il fegato; egualmente scomparsa a sinistra nel luogo della milza.

L'addome ha una figura gibbosa e cascante sul pube. La milza è reperibile sulla colonna vertebrale, ricoperta dagli intestini e sembra della sua naturale consistenza; è poco mobile. Il fegato è disceso ed è situato alquanto trasversalmente, il suo bordo superiore toccasi bene alla distanza di quattro dita trasverse sotto l' arco costale; l' ala minore è quasi lapidea ed allungata in forma di lingua, la maggiore alquanto dura ma non molto aumentata in volume. L'inferma dice che quel corpo a destra (fegato) le gira nel ventre. Rivoltandosi a destra od a sinistra, essendo nella posizione supina, sentesi cadere un corpo nella nuova giacitura. Per cause si ritengono l' ultima gravidanza penosa, ed il costume di stringer molto il busto.

Zur Pathogenese und symptomatischen Behandlung des essentiellen Hidrops; del dott. Wernich — *Deutsches Arch. für Med. fasc.* VI.

Una serva di 22 anni nel corso della convalescenza di una malattia febbrile durata più settimane venne presa da edema delle gambe, al quale si associò tosto tumefazione del corpo e difficoltà di respiro. Nell'ospedale si constatò idrotorace. Non esisteva vizio cardiaco, l'urina si trovò sempre libera di albumina ed anche l'osservazione micro-

scopica del sangue non presentò niente di anormale. Quasi in tutte le parti del corpo esisteva iperalgesia della pelle, mentre il senso del calore sembrava quasi completamente perduto. Dopo che con la punzione dell' idrotorace eseguita due volte si ottenne un miglioramento passaggiero, si verificò finalmente la morte sotto una forte cianosi e sonnolenza. La sezione non fece riconoscere alcuna causa palpabile dell' idropisia e l'Autore crede perciò che siasi trattato di uno di quei rari casi d' idropisia per disturbo dell'attività cutanea, senza conoscere però che quì lo sviluppo dell'affezione fu diverso da quello che ha luogo nella forma conosciuta di questa specie d' idropisia.

La febbre remittente miasmatica studiata in Roma; dal dott. PIETRO BALESTRA. — *Archivio di Med. Chir. ed Igiene, fasc.* III.

Ai nostri colleghi, che si recano alla nuova Capitale tanto visitata dalle febbri, raccomandiamo questo accurato lavoro di un giovane medico romano, i cui principali pensamenti furono già esposti al Congresso medico di Firenze. È una completa Monografia di questo morbo.

La febbre remittente miasmatica romana è una febbre semplice, speciale, presa in scambio spesso con altre malattie, che s'ingenera esclusivamente per lento attossicamento del miasma palustre. Ha un decorso e sintomi propri, distintivi e caratteristici. Curata a tempo opportuno coi preparati di china a dosi sufficienti e ripetute si supera sempre, ora più ora meno prestamente, ed anche nelle sue forme più gravi; laddove seguendo altro metodo si rende assai pericolosa e spesso letale, non solo per andamento ed indole propria, ma eziandio per la facile associazione della vera tifoidea.

Ueber das Vorkommen der parenchymatösen Nephritis im frühen Kindesalter, als Complication bei anderen Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf ihr Auftreten beim Darmcatarr; del dott. KJELLBERG (di Stockolm). — *Nordisch. Med. Arch.* N.° 16.

Secondo Kjellberg è falso quello che ritengono gli autori, cioè che la nefrite nella prima età infantile appartenga al numero delle malattie rare, poichè in 696 fanciulli morti dal 1863 al 1869 e dei quali si fece l'autopsia, la malattia stessa si trovò in 126 casi, vale a dire nel 18,1 per cento. E fa d'uopo notare che in nessuno dei casi accennati l'infiammazione parenchimatosa dei reni fu conseguenza di scarlattina o morbillo.

Il maggior contingente di nefriti parenchimatose lo fornirono i catarri acuti e cronici dello stomaco (46,85), di poi vennero la sifilide (29,0) la piemia (18,18), la meningite (16,66), l'eresipela (14,63), la pneumonia e la pleurite (12,69) il croup e la difterite (11,76) ed in ultimo la bronchite capillare (2,7). Dopo di aver narrato la storia di 30 casi di nefrite complicante per lo più il catarro cronico dello stomaco, dà un quadro clinico della nefrite stessa.

Il gruppo dei sintomi riferiti ha grandissima rassomiglianza con quelli da Marchall Hall attribuiti all'*Hydrocephaloid disease* (malattia idrocefalica), affezione che si presenta nel catarro acuto dello stomaco, e che questo Autore ritiene come conseguenza di anemia cerebrale. Se questa ora è identica alla nostra forma morbosa non può decidersi, perchè Marschall Hall non ha preso in alcun riguardo la condizione dei reni e non ha sezionato che un solo caso.

In quanto al trattamento l'Autore raccomanda i bagni caldi da 38 a 42 centigradi, con l'aggiunta della polvere di senape e consecutivo inviluppo, cataplasmi di avena mondata sulla regione renale; nel caso di diminuita emissione delle urine, invece di questi cataplasmi si metteranno nella regione renale compresse bagnate nella tintura di digitale, le quali verranno cambiate ogni 3-4 ore. Internamente si daranno stimolanti e corroboranti, avendo sempre riguardo al catarro intestinale.

Sopra alcune affezioni della glandola pituitaria. — Nota del dott. GIUSEPPE ORSOLATO. — Padova.

L'Autore dopo aver ricordato la posizione anatomica della glandola pituitaria e i suoi rapporti col cervello e sue dipendenze, viene ad ammettere che quest'organo sia una *glandola sanguigna* pari in funzione alla glandola tiroidea.

Accenna brevemente a tutte le malattie a cui può andar soggetta, e riferisce alcuni fatti di affezioni cerebro-spinali osservati da clinici e da patologi dipendenti da alterazioni di quest'organo. Cita egli stesso un caso di un individuo morto in 16 ore sotto un rapido e progressivo apparato di fenomeni cerebro-spinali, nel quale all'autopsia si rinvennero alla base del cranio e specialmente alla glandola pituitaria le lesioni di un processo infiammatorio acuto.

Una nuova causa di malattia per gli organi respiratori; del dottore GIULIO SOMMERBRODT. — *Gazz. Med. Ital. Lombarda.*

Il dott. Sommerbrodt avendo fatto per ripetute volte l'esame laringoscopico in una giovane donna affetta da grave catarro cronico della laringe, rinvenne costantemente, in più punti della mucosa di quest'organo, molto muco nerastro ed aderente in modo che solo di poco si spostava con la tosse e con gli altri sforzi fatti per espettorare. Interrogata l'inferma intorno le condizioni dell'atmosfera in cui ordinariamente viveva, si rilevò ch'essa passava molte ore del giorno occupata a cucire con la *macchina* in una camera molto ristretta; che i panni su cui a preferenza lavorava, erano di colore oscuro e poco compatti. Il pensiero che il colore del muco trovato nella laringe, dipendesse dal pulviscolo sollevato dai panni per l'azione degli aghi della macchina ed inspirato dalla lavorante, fu confermato dall'esame microscopico, mercè di cui, si potè trovare in esso muco una grande quantità di filamenti di lana. In altre donne impiegate nello stesso lavoro, si trovò nel muco espettorato, la stessa sostanza estranea, in alcune catarro laringeo, ed in altre tosse e catarro bronchiale.

Per paralizzare, almeno in parte, i danni che

possono derivare da un tal genere di occupazione, l'Autore consiglia caldamente alle cucitrici con le macchine, di parlare poco durante il lavoro, o meglio, di coprirsi la bocca ed il naso con una pezzuola di seta, la quale, mentre non impedisce la respirazione provvede però a che non possano venire inspirati i fini filamenti che si distaccano dal panno per l'azione dell'ago.

Fälle von Herzruptur; del dott. De Bary. — *Deutsches Arch. für Klin. Med., fasc.* VII.

L'Autore osservò il seguente caso di rottura del cuore. Una donna di 72 anni, la quale non avea sofferto altro che accessi di calcolosi biliare ed era tutt'ora abbastanza forte, trovandosi da lungo tempo in uno stato di perfetto benessere si ammalò repentinamente con un dolore proprio al di sotto dell'angolo della scapola sinistra. A questo si accompagnarono raffreddamento del viso e dell'estremità, sudori freddi ed ansia di respiro. Malgrado un accurato esame, come sintomi obbiettivi non si potettero rilevare che un' irregolarità dei toni cardiaci, ed un polso radiale estremamente debole. Nei giorni sussecutivi si ripetettero degli accessi dolorifici subitanei accompagnati da affanno, da eruttazioni e conati di vomito, ed erano per lo più di breve durata. Al quarto giorno della malattia l'inferma si sentiva abbastanza bene, e si lamentava solamente di una molestia nell'ingoiare anche dei semplici liquidi, il polso era alquanto più animato, ma tuttora debole, l'inferma non avvertiva più il dolore, i toni cardiaci erano regolari. Questo benessere durò circa 2 giorni, la difficoltà di deglutire crebbe. Alla sera del 1.° Giugno l'inferma sedendo in letto, mentre beveva dell'acqua, cadde repentinamente morta.

La sezione rilevò: Il pericardio molto dilatato, riempito di sangue coagulato in quantità di circa un bicchiere di birra. Nel mezzo della parte posteriore del ventricolo sinistro eravi una rottura con orli irregolari, quasi trasversale e di un pollice di lunghezza. La apertura interna della rot-

tura notevolmente più piccola. La muscolatura delle vicinanze completamente degenerata in grasso, il resto del miocardio quasi normale. Nella cistifellea vi erano 2 calcoli, grossi quanto una noce avellana. Senza dubbio l'inferma era vissuta 6 giorni ancora dopo accaduta la rottura.

Caso di flebite del seno trasverso diagnosticata in vita; pel dott. EMILIO DE ROSSI. — *Gaz. Med. Lomb.* N. 43.

Il quadro clinico ed anatomico di questo importantissimo fatto di medicina *otoiatrica* si può epilogare in queste brevi proposizioni: *Otorrea datante da più di tre anni. — Meningite cronica suppurativa — Otite media cronica purulenta* (?) *— Comparsa dei fenomeni acuti accennanti ad un disturbo gastrico — Dolore improvviso intermittente dapprima, e rimittente più tardi. — Morte in tre settimane per flebite del seno venoso suddetto.*

Traitement de l'ovarite; per il dott. GALLAREL. — *Revue de terapeut. medic. e chirurg.* N. 8.

L'Autore incomincia dal trattare la patologia dell'ovarite e da ciò si rileva come il punto delle affezioni croniche dell'ovaia sia raramente noto; spesso queste provengono dall'ovarite acuta.

Quanto all'etiologia insiste su tutte le cause di congestione intrapelvica, e nota come l'ovarite si presenta più spesso nella nubile che nella maritata, il suo principio rimonta piuttosto ad un epoca mestruale anzichè ad un parto.

L'osservazione tattile vaginale, specialmente combinata con la rettale, è il gran mezzo diagnostico dell'ovarite. Distingue le specie di ovarite reumatica, blenorragica, tubercolosa, cancerosa.

Intorno alla cura, raccomanda nell'ovarite semplice parcamente gli antiflogistici, più generosamente nell'ovarite cronica. Quando vi sia controindicazione alle emissioni sanguigne ricorre ai topici emollienti anche associati ai narcotici. La dieta non dovrà essere severa, ma sorvegliata. A combattere il dolore e a provocare la risoluzione

dei prodotti plastici crede utili i bagni, le iniezioni e i narcotici introdotti nell' ano e nella vagina; esternamente raccomanda i vescicatori.

Di grande aiuto in quest'affezione sono i bagni e le docce, le acque alcaline e minerali.

L' intervento chirurgico nell'ovarite non deve essere soverchiamente affrettato.

La igiene delle donne prese da ovarite deve essere attivamente sorvegliata.

Cibi alimentari, moderato esercizio e riposo fisico e morale, sono da raccomandarsi.

L'Autore ritiene il concepimento come miglior mezzo di cura dell' ovarite.

Studî monografo-clinici intorno l'ematocele peri e retro-uterino ; del dott. FERDINANDO VERARDINI. — 2.ª edizione. Firenze.

Questa interessante Monografia riguarda una malattia quasi nuova, e la cui cognizione è indubbiamente opera del nostro secolo. Il Verardini ebbe la buona ventura di poterne osservare un caso nell'Ospitale *della Trinità*, a Bologna, altro gli fu comunicato dall'illustre chirurgo Rizzoli. A Bologna oltre a ciò nel Gabinetto di anatomia patologica dell' Università ed all' Istituto veterinario esistono preparati importantissimi di questa malattia, e l'Autore potè quindi avere a sua disposizione ottimi materiali per uno studio accurato. Anche sotto l'aspetto bibliografico il nostro Autore fece il possibile perchè la sua monografia riuscisse perfetta, ed in vero si può dire chè abbia proprio raccolto tutto ciò che fu pubblicato sull'argomento.

L'emorragia retro-uterina, o *peri-uterina*, o *pelvica*, è una malattia, che come dicemmo, era quasi sconosciuta fino a pochi anni or sono. Consiste in una effusione di sangue nel sacco peritoneale al di dietro dell'utero, oppure nella membrana cellulare sotto il peritoneo, e conseguentemente al di fuori della cavita sierosa. Essa può essere molto facilmente confusa con altre infermità, ed è questa, secondo l'Autore, la ragione per cui v'ha chi tiene di averne curato e guarito dei casi,

mentre forse non lo erano. Le opinioni meglio apprezzate che si hanno sulla etiologia delle raccolte ematiche peri-uterine vengono dall'Autore estesamente svolte ed apprezzate con molto senno. In seguito passa l'Autore a ricordare quanto di più importante è stato riconosciuto utile circa la terapia di questo morbo. Osserva subito che se non è accompagnato o susseguito da fenomeni gravi d'acutezza e se non suscita complicazioni rilevanti, può essere condotto a guarigione anche con una cura semplicemente negativa; che nullameno il porre in pratica blandi mezzi e confacevoli alla scomparsa della raccolta ematica, sia essa libera, sia encistica, sarà sempre migliore e più assennato consiglio. Il riposo assoluto, l'applicazione dell'acqua fredda e del ghiaccio sul ventre, ed anche alcune sottrazioni locali di sangue saran sempre da commendarsi. Qualche volta però la malattia si presenta con sintomi imponenti, ed allora converrà ricorrere ad argomenti energici. Quindi le numerose mignatte locali raccomandate da Aran, il salasso consigliato dal Felici, applicato però con molta prudenza. L'Autore propose un largo epispatico sul ventre che trovò prodigiosamente utile anche nei casi di versamenti sierosi liberi addominali. Altri, come il Nélaton, si giovarono dell'uso interno del calomelano ed oppio, e delle frizioni sul ventre coll'unguento napoletano. L'Autore nostro, nel mentre studiava questo argomento ebbe l'idea di un istrumento atto a liberare dalle raccolte morbose liquide (ed anche di qualche consistenza, come ad esempio la sostanza colloide) che si trovano rinchiuse entro cavità dell'economia animale, impedendo del tutto l'ingresso dell'aria esterna, tanto fatale spesse volte, ed a cui si tentò da molti di ovviare. L'Autore crede di aver raggiunto lo scopo col semplicissimo meccanismo di un istrumento da lui chiamato *sifone inspirante-premente*. È in pacfond, lungo centimetri 22; il corpo dell'istrumento è di 12, e del diametro di 3; si adatta ed inguaina in causa della sua forma conica ad una

cannula di caoutchouc per cui non comunica un impulso diretto sull'inferma, quando si fa agire l'istrumento, e conviene sia per svuotare un cavo già aperto, ed in cui non si ha che a far pescare la parte libera della cannula di caoutchouc e col sifone si pratica il succhiamento, sia adattandolo ad un tre-quarti dopo levato il punteruolo e chiuso il rubinetto, per aprire un cavo chiuso. Così si attraggono tutti gli umori, anche profondamente raccolti. L'aspirazione o la suzzione regolata con prudenza e protratta a tenore del bisogno non produce la sola e pura uscita dei liquidi, ma anche eccita una modificazione (massime se prolungata e continuata per più o meno lungo tempo) nelle parti inferiori delle membrane e delle cisti, ecc. che racchiudono gli umori depositati o separati, ne impedisce la loro riproduzione, e induce l'avvizzimento delle cisti o delle stesse membrane. Le materie in grazia del vuoto, sono obbligate d'ascendere entro il cilindro forzando una valvola che vi sta nascosta, valvola che cessando dall'inspirare si chiude immediatamente col proprio peso. Le materie, continuando l'operazioue, sono costrette ad uscire per un altra apertura.

III.

PATOLOGIA GENERALE E SPECIALE CHIRURGICA.

Enciclopedia di patologia chirurgica speciale e generale; dei dott. PITHA e BILLROTH, tradotta dai dott. DEL MONTE e ANTONELLI.

Di quest'opera pubblicata in Napoli dagli editori Pasquale e Pellerano sono uscite, oltre le 13 dispense del 1869, altre 12 dispense, con tavole in nero e cromolitografiche.

Quest'opera alla cui collaborazione presero parte oltre i due rinomati professori sopra indicati, molti altri fra i più illustri Chirurghi di Germania, è oltrechè un' opera classica un trattato completo di patologia chirurgica. Essa è destinata a sviluppare quel nuovo indirizzo negli studî chirurgici, che il Billroth ha già iniziato nel suo famoso *Manuale di Patologia e Terapia chirurgica generale*, che fu il precursore di questa vasta opera. Ogni trattato è una monografia completa.

Traitè de médecine opératoire, bandages et appareils; per SEDILLOT et LEGOUEST. — Parigi.

L'opera da lungo tempo classica di Sedillot e ben conosciuta anche in Italia, si pubblicò ora colla collaborazione di Legouest. Senza cambiar nulla al piano già noto dell'opera, senza alterarne l'ordine

primitivo, gli Autori vi fecero entrare tutti i nuovi acquisti della pratica di questi ultimi anni. Gli articoli sulla anestesia localizzata, sulle dottrine recenti della piemia e della setticemia, il drenaggio di Chassaignac, gli apparecchi di Houzelot e di Morel-Lavallée per le fratture con spostamento del mascellar inferiore, l'apparecchio politattilo di Jules Roux, i diversi letti meccanici a materasso idrostatico di Galante, gli apparecchi di Schneider-Mennel e di Jarvis perfezionati da Mathieu, per la riduzione delle antiche lussazioni, le iniezioni ipodermiche, gli apparecchi elettrici per la ricerca dei proiettili, gli studî sugli aneurismi con figure policromiche, il compressore elastico di Duval, il bendaggio solidificato a finestra di Sarazin, l'agopressura, ecc., sono pregevoli aggiunte a questa seconda edizione.

La scienza e l'arte della chirurgia, ossia **trattato delle lesioni violente, malattie e operazioni chirurgiche;** di GIOVANNI ERIC ERICHSEN. — Traduz: italiana del dott. ANTONIO LONGHI. — Milano, dott. F. Vallardi.

Discepolo di Liston e suo successore nella cattedra di chirurgia della Università di Londra, il prof. Erichsen raccolse in questo libro. — riprodotto cinque volte in Inghilterra e due volte in America e tradotto in tutte le lingue d'Europa — i risultamenti di indefessi studi e di una pratica di circa 40 anni, fatta come professore nella clinica di Londra e come chirurgo adoperatissimo nella più grande metropoli d'Europa. E questi frutti di tanta pratica sono dettati con una chiarezza di esposizione, con sì illuminata critica, che un nostro distinto professore di chirurgia disse che l'Erichsen era l'indispensabile suo breviario.

Grandemente conciso, il prof. Erichsen raccolse in due volumi, non troppo voluminosi, tuttociò che la scienza e l'arte della chirurgia insegnano oggigiorno di più utile e perfetto nel pratico esercizio di questa professione dalle più ovvie operazioni e malattie, ai più fini e moderni ritrovati

della meccanica, della fisiologia e dell' anatomia patologica e istologica. Più esteso del manuale di chirurgia del prof. Billroth e molto meno costoso della grand' opera di Pitha e Billroth, il trattato di Erichsen si adatta a tutte le intelligenze e a tutte le borse.

Ma il merito per noi principalissimo di questa opera, quello si è di non lasciar mai incerto il chirurgo nei casi difficili e imbarazzanti sul partito da prendersi. Ogni caso concreto trova l'indicazione del da farsi, ogni problema trova la migliore soluzione che l'odierna scienza permette all' appoggio delle statistiche, dell'anatomia patologica o istologica, del sano criterio e d'una pratica lunga e illuminata.

Rendiconto della Guardia Chirurgica dell' ospedale Maggiore di Milano; per l'anno 1869; del dott. Agostino Barbieri. — Milano, Sonzogno.

È un lavoro in cui si è esercitato con lungo studio e con molta pazienza, lo ingegno, lo spirito di osservazione e di deduzione dell'Autore dell'applaudita *Monografia dell'Arteria Vertebrale.*

Questo libro ha due pregi; quello di indicare le norme direttive di un servizio importante in ogni Ospitale, quale è quello dell' Ufficio di Guardia, l'altro di esporre cose utili alla scienza e specialmente alla statistica ospitaliera.

Meritano in questo lavoro particolare attenzione le notizie statistiche raccolte nel 1869 sulle Ernie osservate nell'ospedale, le quali toccarono la cifra di 6386 e di esse 90 strozzate. Sotto questo rapporto è uno studio nuovo, iniziando esso intorno a questo argomento così importante e dal lato clinico-terapeutico e da quello dell' igiene legislativa, un sistema di indagini statistiche che non conosciamo sia stato proposto da altri, superando fin anco l'unica collezione delle ernie che si fa in Inghilterra dalla nuova Società dei Bendaggi. Anzi questo inizio di statistica delle ernie, venne presentato dall'Autore al Reale Istituto Lombardo come punto di partenza per una statistica ufficiale

in Italia su questa infermità, e l'adunanza ne accolse unanime il pensiero e deliberò di appoggiare col suo voto uno studio siffatto.

Rendiconto Clinico della sezione chirurgica dello Spedale Maggiore di Lodi per l'anno 1869; del dott. G. Fiorani. — Milano.

Premesse poche osservazioni sulla condizione igienica delle sale destinate agli ammalati, l'Autore dà un quadro sommario del movimento dei malati effettuatosi nell'anno 1869 nella sezione chirurgica ed espone i gruppi principali delle malattie soffermandosi di quando in quando per qualche considerazione accompagnata talvolta dalla storia clinica, diligentemente redatta.

La prima sezione chirurgica nello spedale Maggiore della Carità in Novara; diretta dal prof. E. Bottini. — Ragguaglio del triennio 1866-67-68 redatto dal dott. A. Bardeaux. — Milano.

Dopo brevi notizie storico-morali sullo stabilimento, si parla in questo rendiconto delle condizioni interne delle sale, del loro stato igienico, della distribuzione e numero degli ammalati e quindi più particolarmente del teatro delle operazioni e del registro nosografico.

Incomincia la parte speciale del rendiconto con un capitolo sugli anestetici; sulla medicazione delle piaghe, ferite, ecc., e sulla cura delle infiammazioni. Interessanti e numerose storie sono succintamente esposte nella classe dei neoplasmi, alle quali si premettono alcune considerazioni sulle discrasie e sui vantaggi del microscopio nella diagnosi. Alla classe delle lesioni violente è consacrata una buona parte. Dopo alcune pagine sulle contusioni e scottature, viene un capitolo sulle fratture, uno sulle lussazioni e un'altro sulle distorsioni. Fanno seguito le malattie dell'apparato della digestione e della respirazione, e 62 pagine del rendiconto sono dedicate alle malattie dell'apparato genito-urinario. Finalmente si tiene parola delle malattie degli apparati del circolo e della locomozione, di quelle degli organi dei sensi, e

delle deformità per eccesso di sviluppo od abnorme accrescimento d'organi o di tessuti.

Delle operazioni che si praticano sott'acqua allo scopo di evitare l'azione dell'aria atmosferica sulle superfici cruentate, entro le cavità chiuse e le cavità suppuranti; del dott. Rocco Gritti. — *Ann. Univ. di Med.*, vol. 211.

Tutti comprendono come la chirurgia operativa subacquea sia destinata a rimanersene confinata in un' angusta cerchia e ciò per i congegni che si vanno ad ogni giorno immaginando per la evacuazione e la aspirazione dei liquidi dalle cavità chiuse senza penetrazione dell'aria, per il ristrettissimo numero delle operazioni chirurgiche che possonsi praticare in modo incruento; e per il vasto campo che già occupano in chirurgia il drenaggio e le recisioni sottocutanee.

Ciò nullameno fu ottimo pensiero quello del dott. Gritti di tracciarci la storia di questa pratica che ricorda i nomi di Monrò, Mayer, Langenbeck e che può in qualche caso rimpiazzare quei mezzi, col vantaggio di trovarsi dessa alla portata di ognuno. A conferma della utilità di questo processo poi il dott. Gritti racconta in dettaglio la storia di una toracentesi e di una artrocentesi da lui felicemente operate, cita sommariamente 11 casi di tenotomie e molte oncotomie trattate da lui pure nello stesso modo e con uguale risultato, e ne deduce uguale conseguenza per la estrazione dei corpi stranieri dal ginocchio, per la miotomia, e la recisione delle vene varicose. Egli non limita adunque la precauzione contro l'entrata dell'aria, alle cavità naturali o morbose del corpo, ma la estende ben anco ai tessuti di struttura normale, pei quali non crede che il taglio sottocutaneo sia sufficiente garanzia ad impedirla, incolpandolo anzi della risipola, del flemmone ed anche della gangrena che ivi può insorgere.

Allo stesso intento il dottor Gritti espone il caso di un'artrocentesi da lui praticata in una gonilite con grave spandimento sieroso purulento ed in-

grossamento dei capi articolari. Il paziente veniva collocato in un bagno tiepido a metà ripieno e dalla capsula punta con un *troiquart* di discreto calibro ne uscivano circa 100 grammi di liquido puriforme carico di fiocchi biancastri come d'albumina rappresa. La ferita guariva per prima intenzione, non fuvvi alcun accidente, e rinnovatasi la raccolta si tornò ad evacuarla senza inconvenienti collo stesso processo.

L'Autore si ferma indi a dire della estrazione col metodo subacqueo dei corpi estranei dal ginocchio, ed in mancanza di fatti pronostica per essa facilità ed innocenza qualora vengano estratti con un'incisione semplice diretta.

Gli ascessi da aprirsi col processo in discorso in fine sarebbero i freddi, e la meccanica ne è tanto semplice che il dottor Gritti crede inutile il descriverla, assicura però di averla trovata più utile che non adoperando la incisione obliqua di Boyer e la puntura previo lo spostamento della cute consigliata da Monteggia; resta anche qui a vedersi se la chirurgia subacquea sarà superiore agli altri processi immaginati dopo.

Considerazioni fisico - anatomico - cliniche sulla genesi degli spostamenti che più di frequente tengono dietro alle infiammazioni del ginocchio. — Memoria del dott. G. Raggi — Bologna, Gamberini.

Questa memoria già pubblicata nel *Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna* e che raccomandiamo ai nostri chirurghi, riguarda specialmente i seguenti argomenti:

1.° Della flussione del ginocchio e delle condizioni fisico-anatomiche che invitano gli ammalati di detta articolazione ad assumere, quasi costantemente, nel letto, una determinata positura.

2.° Osservazioni intorno alla teoria di Palasciano risguardanti le funzioni del muscolo, che esso chiama *rotatore esterno* della gamba.

3.° Della lussazione esterna patologica della rotula e delle forze che la determinano.

Sopra alcuni punti della terapia delle fratture e più particolarmente del metodo inamovibile — Memoria del dott. V. NERONI. Reggio, Bondavalle.

L'Autore tratta della terapia delle fratture e d'alcune lussazioni dell' apparato di locomozione, dichiarandosi validamente caldo propugnatore dell'apparecchio inamovibile.

Traité de l'immobilisation directe des fragments osseuses dans les fractures; par BÉRENGER FÉRAUD. — Parigi, A. Delahaye.

Questo lungo e completissimo lavoro sopra le diverse maniere d'immobilità diretta dei frammenti ossei nelle fratture, ha importanza straordinaria per i chirurghi che desiderano completare le risorse dell'arte e d'aumentare i casi di guarigione di tanti disgraziati feriti.

L'Autore dedica sei lunghi capitoli alle diverse categorie dei mezzi di immobilità diretta fino a qui praticati, diffondendosi a parlare delle loro indicazioni e controindicazioni. Si occupa quindi delle fratture recenti e delle fratture antiche in generale ed infine passa in rivista le fratture di ciascun osso in particolare formulando delle conclusioni sull'utilità dei metodi applicati.

Da questo studio resulta chiaramente che l' immobilità diretta dei frammenti ossei apre alla chirurgia un orizzonte nuovo e fecondo di felici resultati nella cura delle fratture.

Traitement de la rupture du ligament rotulien; del dott. SISTACH — *Revue de thér. méd. chir.* Marzo.

Nella seduta del 15 febbraio dell'Accademia di Medicina, Dermarquay, in nome d'una commissione di cui egli faceva parte, lesse un rapporto sulla memoria sopra citata, donde rileviamo quanto segue:

I classici autori che si sono occupati dello stesso argomento ne trattano in generale con somma brevità. Le cause della rottura del ligamento rotoliero sono quelle stesse che producono le frat-

ture della rotula per azione muscolare. La sintomatologia ne è semplice, massime quando la rottura è completa. Siccome l'interesse pratico di quella lesione consiste tutto nel metodo di cura, che le conviene per prevenirne le dispiacevoli conseguenze, è su di ciò appunto che Sistach ha fissato la sua attenzione traendo partito da due osservazioni occorsegli nella sua pratica.

Il relatore (Demarquay) fa rilevare tutta l'importanza del combattere dapprima gli accidenti primitivi, il versamento articolare, l'artrite. Innanzi di ricorrere ad alcun apparecchio, il cui scopo è di ravvicinare il tendine rotoleo alla sua inserzione tibiale, bisogna situare il membro su d'un piano inclinato, poscia curare l'infiammazione articolare.

Egli però non s'accorda con Sistach quanto al rigettare assolutamente ogni apparecchio contentivo. Esso può essere adoperato con vantaggio, a condizione d'essere ben sopportato e di compierne perfettamente le indicazioni, cioè abbassare la rotula e ravvicinare gli estremi del tendine diviso; d'essere adoperato sopratutto per avere un'azione risolvente sull'artrite concomitante.

Appena è possibile Demarquay cerca d'esercitare sull'articolazione inferma una dolce pressione con un apparecchio destrinato o silicato, dopo avere precedentemente avviluppata d'ovatta la giuntura, affine d'evitare qualsiasi pressione dolorosa e di prevenire la depressione del tendine strappato.

Quanto tempo conviene lasciare il membro ammalato con o senza apparecchio? e quando conviene imprimere dei movimenti all'articolazione? Relatore ed Autore sono d'accordo nel non poter rispondere in un modo generale a questa doppia domanda, ritenendo che il chirurgo deve sempre ispirarsi alle condizioni speciali che i diversi casi gli presentano.

Quanto al modo di guarigione Demarquay, fondandosi su delle esperienze che ha istituito recentemente su conigli, conchiude che il legamento

rotuleo si riproduce con un allontanamento costante. Donde risulta che la cura deve mirare a rendere nell'uomo tale distacco meno grande che sia possibile.

Sistach, assimilando con ragione le rotture del ligamento rotuleo alle fratture della rotula, spera prevenire le dispiacevoli conseguenze di tali rotture usando soltanto il piano inclinato, sì giustamente raccomandato da Larrey.

Il Relatore conchiude insistendo sulla frequenza della rottura del tendine rotuleo. Egli è convinto che questa lesione sia spesso confusa con l'artrite traumatica.

Lussazione dell' omero destro causata da uno sternuto; del dott. ARRISTON. — *Union Med.* N. 105.

Un falegname, d'anni 42, stava pettinandosi colla mano destra, tenendo la sinistra quasi alla altezza della apofisi coracoidea, alloraquando venne improvvisamente preso dallo sternuto. Egli portò naturalmente la testa all'avanti ed i muscoli del braccio destro trovandosi rilasciati, quest' arto conservò la sua posizione; ma la contrazione repentina ed involontaria del deltoide, del bracchiale e del bicipite, sollevarono senza dubbio la spalla; e la testa dell'omero, d' altrettanto depressa per tale meccanismo, abbondonava la propria cavità e venne a collocarsi nel cavo ascellare.

Processo speciale di riduzione della rotella; del dott. DUPLAY. — *Gaz. des Hópit.*, N. 48.

La lussazione datava dal giorno innanzi prodotta dall'urto per caduta sul ginocchio sinistro contro un rialzo di mattoni. Il condilo interno del femore formava un rialzo all'interno, il condilo esterno era mascherato dalla rotella spostata, la faccia di lei anteriore guardava all' interno, la posteriore all'esterno, il margine interno al basso insinuato fra i due condili, il margine esterno era in alto formante un considerevole rialzo sotto la pelle.

Dopo avere fatti parecchi ed energici tentativi, anche sotto la anestesia del cloroformio, per ridurre la rotella così lussata, il dott. Duplay infisse

un doppio uncino attraverso ai tegumenti in vicinanza al margine interno dell'osso e sulla superficie anteriore di questo, indi con uno sforzo energico stirava la rotula all'avanti e la lussazione veniva immediatamente ridotta.

Der Gipsverband. Ein Beitrag zur Feldsanitätrüstung; del dott. NEUDÖRFER. — *Algem. militar ärzt. Ztg.*, 11, 26 e 27.

Neudörfer trova insufficienti i precetti delle istituzioni chirurgiche sull'applicazione dell'apparecchio ingessato non che le loro indicazioni sulle proprietà speciali del gesso, ed in questi due fatti vede la ragione principale del perchè finora non sia riconosciuto il valore dell'apparecchio ingessato.

Finora si è usato di spalmare le fasce con gesso e immediatamente, prima di applicarle, immergerle in acqua calda. L'Autore rifiuta questo metodo; Egli prepara una poltiglia di gesso di consistenza cremosa, v'immerge le fasce, le preme fortemente per scacciarne l'aria e così inzupparle egualmente di gesso. Queste fasce vengono immediatamente applicate sulle estremità, la poltiglia di gesso si rimescola tanto finchè abbia acquistata la consistenza di una pomata di mediocre mollezza, e si spalma colla mano dandole uno spessore di 2—3 mm.; nelle regioni articolari questo spessore bisogna che sia di 5—6 mm. Il gesso piglia subito la consistenza del 4.° grado, colla mano bagnata d'acqua si liscia, ed allora *subito con un coltello s'incidono dei solchi paralleli nella direzione longitudinale dell'estremità* in un numero a piacere: in tal modo si viene a formare un apparecchio di *stecche ingessate*, per rimuovere il quale non fa d'uopo di nessuno istrumento. L'apparecchio dopo un'ora che si è messo rimane alquanto fragile, e perciò per sostenerlo fa mestieri adoperare una stecca; a questo scopo l'Autore si serve di una stecca piana o concava, la quale oltrepassi per un certo tratto l'apparecchio ingessato, e vien fissata con due spranghe.

S'è necessario finestrare l'apparecchio, ciò si

pratica nello stesso tempo, in cui s' incidono i solchi. Se l'apparecchio circonda delle ferite recenti o suppuranti, prima della sua applicazione, queste si nettano, s' imbottiscono di bambagia asciutta e si coprono con lamine di guttaperca, e più tardi in questo sito si aprirà la finestra ch'è necessaria.

L'Autore crede necessario in fine di far ancor una volta rilevare che l'apparecchio ingessato debba esser applicato immediatamente sulla cute (senza imbottitura) e di più che venga applicato quante più presto è possibile dopo avvenuta la lesione.

Disarticolazione di gamba al ginocchio per tetano traumatico. Nuovo processo d' amputazione della coscia con lembo rotuliano. — Memoria del prof. Rizzoli. — Bologna.

A convalidare la pratica dell' annientamento della condizione traumatica locale, causa prima e permanente del tetano in corso, l'illustre Rizzoli, dopo avere brevemente esposti quattro casi a lui capitati ove il tetano guariva in uno di essi colla estrazione di un dente cariato, negli altri coll'incidere la pelle al disopra appena di una leggera puntura alla palma di una mano, colla estirpazione di un'unghia incarnata, e colla recisione del nervo grande safeno in prossimità ad una cicatrice, si fa ad esporre con maggiori dettagli un caso nel quale il provvedimento chirurgico adottato fu di gran lunga molto più grave.

Dopo che qui ebbe il risultato finale infelice, il prof. Rizzoli perdette ogni fiducia in qualsiasi processo finora usato di disarticolazione del ginocchio che sempre lascia quella borsa sierosa, causa di futuri disastri; per cui anche quando la articolazione ne è libera, preferisce amputare la coscia togliendo quella anatomica condizione. Hassi inoltre con ciò il vantaggio di potere applicare sul moncone di femore reciso, un lembo rotuliano e con maggior facilità che non si possa ottenere col metodo del Gritti anche resecando appena al disopra dei condili. Eccone la prova:

Al giorno 25 settembre 1868, veniva accolto al-

l' Ospedale Maggiore di Bologna certo Fiorini Gaetano. Ammalato 24 anni addietro di flemmone alla gamba sinistra con periostite tibiale e distacco di pezzi di osso, aveva potuto guarirne al punto da dedicarsi al faticoso mestiere del carrettiere; il malleolo interno e la parte inferiore della tibia però erangli rimasti a permanenza tumidi. Si fu al principio del detto mese che, in seguito ad uno sforzo eccessivo da lui fatto riapparve violenta e dolorosissima la flogosi alla parte ingrossata, assumendo ben presto i caratteri dell'osteomielite suppurata ad amendue le ossa della gamba, con guasti estesi e profondi alle parti adiacenti. Riuscite inutili le più attente cure continuate per otto mesi, ed imponendolo lo stato di deperimento generale il prof. Rizzoli passava alla amputazione della coscia, incidendo dal capitello della fibula alla tuberosità tibiale interna i tessuti corrispondenti allo apazio interarticolare, penetrando nell'articolazione e recidendo facilmente i legamenti larghi della rotula e l'aponeurosi del muscolo vasto. Otteneva così un lembo semi-elitico comprendendo la rotula, recideva il legamento interarticolare, formava a spese dei tessuti posteriori un altro lembo semi-elittico un po' più corto dell'anteriore; li arrovesciava ed isolava fino al disopra del fondo cieco della borsa sierosa e quivi colle dovute regole recideva l'osso. Credette superfluo di segare o raschiare la superficie interna della rotella, la quale senza stiramento di sorta potè essere condotta e mantenuta di contro alla superficie recisa. Nel decorso successivo della cura ed alla sedicesima giornata dall'operazione ebbesi a lamentare la insorgenza dell' emorragia dalla poplitea che venne arrestata girando attorno all'arteria, che rimaneva superficialissima, un ago munito da un cordoncino. Staccaronsi in seguito alcune piccole porzioni di femore necrosato che si dovettero estrarre; e siccome per riuscirvi fu duopo di allargare col dito l'apertura esistente, il prof. Rizzoli potè sentire con esso la superficie

interna della rotella ricoperta da granulazioni che non tardarono poi a stabilire una permanente saldatura fra essa e il femore. Si ottenne così un moncone a cicatrice posteriore, a superficie ampia, liscia, convessa, ricoperta da robusto derma, capace di sostenere il peso del corpo e facilitato nei suoi movimenti per il sussistente attacco del quadricipite.

De l'esofagotomie externe. — Memoria del dott. FELICE TERRIER. — Parigi.

È un lavoro fatto, per dimostrare ai chirurghi che l'esofagotomia, propriamente detta, o meglio esofagotomia esterna è un' operazione relativamente semplice, le cui manualità operatorie riescono pressochè facili e non espongono per nulla a danni formidabili come troppo sovente si è detto. Ritiene giustamente necessaria, come si è adottato per l'uretra, la distinzione delle operazioni che si fanno dall' interno all' esterno (esofagotomia interna) e di quelle che si praticano dall'infuori all'indentro (esofagotomia esterna). Trova inutile invece la distinzione fatta da qualcuno di esofagotomia, e di faringotomia.

Il capitolo 1.° è dedicato dall' Autore ad una lunga esposizione storica di questa operazione.

Nel 2.° tratta dell' esofagotomia esterna per estrarre i corpi stranieri del condotto faringo-esofageo.

Nel 3.° esamina l'esofagotomia applicata o ristringimenti del condotto esofageo; venendo alle identiche conclusioni già esposte dal Follin nel 1853.

Nello studiare al capitolo 4.° l' esofagotomia esterna, sotto il punto di vista della chirurgia sperimentale e della medicina veterinaria, dimostra che l' apertura dell'esofago è una operazione più dannosa sugli animali che nell' uomo.

Col capitolo 5.° il Terrier termina il suo lavoro esaminando i differenti metodi operativi proposti e specialmente quelli dei Vaccà e di Begin come più razionali ed accetti.

Sono unite in appendice tutte le osservazioni

di tracheotomia, fatte per estrazione di corpi stranieri o per ristringimento dell'esofago e non ancora tradotte in francese.

Tumeur épiploique de la region inguinocrurale gauche, prise pour un lipome, operation, guérison; del dott. RIGAUD M. — L'*Union Méd.* N.° 24.

Dopo aver brevemente fatto menzione di un lipoma della regione sopraclavicolare, il quale aderiva col punto in cui la vena giugulare si unisce alla succlavia e che venne felicemente estirpato da Demarquay, Rigaud descrive il seguente caso interessante dal punto di vista diagnostico. Un uomo a 37 anni portava nella regione inguinale sinistra un tumore grosso quanto due pugni. Sei mesi or sono il tumore era diventato dolente e nello stesso tempo il paziente venne preso da un forte accesso di colica, il quale durò 3 giorni. Demarquay credette trattarsi di un lipoma e ne fece l'estirpazione. Nell'eseguire l'operazione si vide che si trattava di un'ernia crurale epiploica, nella quale l'epiploon era fortemente ipertrofizzato ed aderiva al sacco erniario. Il pezzo di epiploon del peso di 600 grammi venne ligato ed asportato. L'esito fu la guarigione.

Cura radicale delle vene varicose mediante uno speciale processo operativo; del dott. MARSHALL. — *The Lancet*, Gennaio.

Premessa una fasciatura circolare alla coscia, onde ottenere la tensione delle vene sottoposte, il dott. Marshall passa sotto al gruppo varicoso dei larghi aghi simili a quelli da setone, poscia preso un robusto tubo di gomma elastica di piccolo calibro, circonda la estremità degli aghi stessi come si usa per la sutura attorcigliata.

Qualora esistano delle diramazioni laterali queste vanno legate col metodo ordinario degli spilli, ma la loro legatura devesi rimuovere dopo 48 ore, al più tardi nella terza giornata lasciando solo in sito la legatura fatta col tubo e la fasciatura compressiva alla coscia. Con questo metodo Marshlal

dice di avere molto da lodarsi essendo *quasi tutti* i casi terminati con felice successo. Le vene si obliterano per infiammazione adesiva e *spesso* anche senza che si formi neppure una goccia di pus.

Non havvi a dubitare che la superficie di combaciamento fra le pareti delle vene che si ottiene più estesa con questo processo in confronto di altri consimili, non che la elasticità del corpo destinato a comprimerle favoriranno la adesione loro, schivandone la mortificazione. Con tutto questo per una malattia cui arrivasi quasi sempre a rimediare con mezzi palliativi si può esigere un metodo di cura che prometta un esito ancora più sicuro e con minore probabilità di accidenti locali.

Trapiantamento dell' epidermide; del dott. Reverdin. — *Gaz. des Hôpitaux*, N. 4 e 9.

Tutti i chirurghi sanno che se nella maggior parte dei casi le piaghe arrivate al periodo della granulazione si cicatrizzano dai loro margini, in altri eccezionali si vedono delle isole di epidermide formarsi alla superficie loro, più o meno lontane dal loro contorno, e che la formazione di queste isole centrali esercita un' influenza rimarchevole sulla durata della cicatrizzazione abbreviandola considerevolmente.

L'Autore ebbe occasione di vedere a formarsi tali isole nel centro di una piaga risultante dalla disarticolazione del pollice dal corrispondente metacarpo. Poco tempo dopo avendo a curare una piaga soverchiamente estesa gli venne l' idea di tentare l'artificiale produzione di quelle isole trapiantandovi l'epidermide.

L'ammalato era un uomo di 35 anni, che avendo riportato per caduta una ferita lacera alla piegatura del cubito sinistro, ne ebbe scollata la pelle da questa regione fino alla metà dell'avambraccio, e quel lembo si mortificava. La piaga risultatane incominciò tosto a granulare, ma la cicatrice non si incamminò se non dopo 28 giorni. Indi ad una settimana si tentò la seguente esperienza: si esportarono colla punta della lancetta,

dal braccio destro del malato due piccoli lembi d'epidermide avendo cura di non intaccare il derma. Il primo lembo era piccolissimo, il secondo aveva presso a poco la dimensione di un millimetro quadrato. Adagiaronsi i due piccoli lembi nel centro della piaga, colla loro superficie profonda applicata sulle granulazioni, ad una piccola distanza l'uno dall'altro e si mantennero in sito con listerelle di cerotto. All'indomani i lembi restarono in posto in onta alla vasta suppurazione della piaga; sembravano un po' più rigonfi e bianchi. Tre giorni dopo erano ancora in posto: si staccava in allora un terzo lembo d'epidermide largo da 3 a 4 millimetri quadrati e le si adagiava pure sulla piaga in un punto distante dai due primi; nella giornata successiva i tre lembi sembrarono aderenti nè soffregando la piaga con filaticcio si staccarono. Al sesto giorno dal successo trapiantamento i due primi lembetti sembravano più pallidi, come assotigliati e pareva che si estendessero sui loro margini; al settimo essi erano riuniti sotto forma di una piccola piastra bianca, pallida ed una piccola zona epidermoidea si era formata attorno a ciascuno di essi. Il terzo lembo subì le medesime fasi, però in modo più pronto, perocchè al quarto giorno dal suo innesto presentava all'intorno un pallido velamento che si cangiava presto in vera cicatrice, di modo che dopo il 18.° giorno dal primo tentativo, al 10.° dal secondo, i tre lembi eransi riuniti formando una sola isola biancastra, sottile affatto analoga al velamento epidermico che stava ai margini della piaga, e come quello si estendeva.

Trapianto dell'epidermide; del dott. Sée. — *Union Méd.*, N. 72.

Un individuo presentava un'estesa lacerazione delle parti molli, alla regione anteriore ed esterna dell'avambraccio e del collo, con mortificazione consecutiva della pelle e del tessuto muscolare superficiale. Un mese e mezzo circa dopo, offrendo la piaga bottoni carnei di buonissima qualità, il dott. Sée portava sulla porzione più elevata

di questa, due piccoli lembi di epidermide distaccati col mezzo della lancetta dalla parte interna delle braccia, e medicava semplicemente. L'indomani, non trovando più i lembi di epidermide il dottor Sée considerò questo tentativo come mancato. Sei giorni dopo ne fece un altro, limitossi cioè a raschiare con una lancetta l'epidermide al braccio, ed a spargerne le particelle sulla superficie della piaga. Nello stesso giorno il dottor Réverdin praticava anch'egli la stessa cosa sul medesimo ammalato. Due giorni dopo si levarono le liste di cerotto che tenevano in sito la medicazione, e si vedeva che erano riescite queste plastiche tanto del Sée che del Réverdin, comprese anche quelle fatte la prima volta dal Sée stesso. Se ne praticarono allora numerose altre dal dott. Réverdin, e tutte riescirono, e la cicatrizzazione della piaga continuò a fare progressi per la formazione di numerose isole di epidermide, le quali diventarono il centro di un movimento di proliferazione cellulare, che di molto sorpassava il lavoro di cicatrizzazione.

Dello strappamento incruento delle grandi arterie; del prof. Luigi Porta; Milano. — Con tavole in rame.

La strappatura incruenta delle grandi arterie impressionava vivamente anche i pratici del tempo passato, i quali per altro, al pari di coloro che vennero dopo, cercandone la spiegazione, trascurarono di studiare sufficientemente le condizioni indotte da quella violenza al vaso stesso, ed il loro intervento alla produzione del singolare fenomeno. Di solito il medico sopracchiamato in simili contingenze non vi pensa e, come dice il prof. Porta, scorgendo la ferita anemica, senza cercarne il motivo è lieto di non avere nella medicatura imbarazzo di emorragia.

A bene stabilire il concetto di questo l'Autore accenna quali cause valgono a produrlo: *a*) Lo scoppio delle armi a fuoco nelle quali la violenza dei frammenti loro, dei proiettili che contengono

e la espansione dei gas distruggono e lacerano le parti, facendone sentire l'effetto anche fuori della regione direttamente colpita. In più di 30 casi di simil genere, una sol volta il prof. Porta si trovò costretto a legare la radiale, sebbene nella maggior parte di essi fossevi ragione per credere alla lesione di questo vaso; *b*) Le lussazioni complicate del piede per caduta dall'alto o per l'urto laterale violento di una potenza, in forza di che il piede s'abbia a rovesciare all' esterno squarciandosi le parti molli opposte. In 22 casi di tale lussazione il nostro Autore non vide mai emorragie, essendosi in 8 di essi verificato alla autopsia lo strappamento della arteria tibiale posteriore; *c*) L'urto di un grave od il passaggio di una ruota che schiaccino l'avampiede, coll'arterie dorsali, ovvero l'interno contorno tibio-tarsale con frattura e lacerazione profonda, troncandosi l'una o l'altra arteria tibiale. Dei quali fatti il Clinico Ticinense potè essere per cinque volte testimonio dal 1852 al 1862; e ciò che quivi avvicina il modo di lesione delle arterie alla strappatura si è, che quei tubi molto elastici appena scissi si ritirano coi loro monconi e sfuggono allo schiacciamento; *d*) Le morsicature dei denti e le graffiature degli artigli di grandi animali parecchie volte non danno che una emorragia temporaria, sebbene sussistano i segni della successa divisione di una grande arteria, ed un caso simile il prof. Porta ebbe ad osservarlo molti anni sono nell' Ospedale maggiore di Milano su di un morsicato al cubito da un cavallo; *e*) Il fatto più decisivo però della violenta separazione delle arterie, della quale è parola, lo si ha nella totale strappata delle membra, incominciando dalle dita fino all' attacco col tronco, quando vengono accalappiate e sorprese da una fune che si stira, da ruote di macchine semplici e composte. Tali casi più frequenti nelle sedi di opificî messi in movimento a forza di vapore, di acqua, o di animali presentansi rari fra noi, ove si può dire che

la triste prerogativa resta confinata ai mulini ed agli sgranatoî; diffatti su cinque casi riferibili a questa specie di lesione ed osservati dall' autore, tre dovettero la lesione alla macina e due ai trebbiatoi.

Colla loro anemia adunque, le ferite con strappamento delle grandi arterie presenterebbero un carattere comune con quelle da arma a fuoco; anzi l'osservazione dimostra che tanto in riguardo alla mancanza dell' emorragia primitiva, quanto della consecutiva, esse si comportano più costantemente, il che dipende dalla specialità delle condizioni indotte dalle due diverse cause.

Nelle parti strappate non havvi mortificazione reale, essendo suscettibili di riaversi conservando anche in alcuni casi un certo grado di proprietà vitali, e sebbene la lesione sia in esse molto più semplice che non nelle contusioni, pure non danno sangue; e nella sorpresa di un fatto così insolito se ne è cercata la ragione ammettendo a priori: 1.° L' addossamento delle carni periferiche che comprimono i vasi; 2.° La retrazione e coartazione degli stessi; 3.° La torsione dell' arteria all' atto dello strappamento; 4.° Il trombo interno.

L'Autore ci porge la storia di sei casi, fra i varî da lui sottoposti a speciale indagine, e le sue osservazioni riguardano particolarmente le arterie radiale ed ulnare, omerale e poplitea, nelle quali tutte trovò che in seguito allo strappamento il loro lume erasi coartato a circa la metà del diametro primitivo, che il moncone loro superiore si era ritirato da un centimetro e mezzo a 4 per entro alle carni sane, circondato qualche volta da un ecchimosi di poco momento e leggermente compresso dalle carni, ma nel massimo numero dei casi senza anormalità di sorta nei tessuti vicini; l' ispezione diretta del moncone superiore strappato poi gli dimostrava la di lui parte terminale foggiata a cono od imbutiforme, il di cui estremo, pel tratto da 2 ad 8 millimetri, era costituito dalla sola tonaca cellulare esterna, a guisa

di cuffia senza traccia di subìta torsione. I lembi di questa tonaca stavano adesi per coalito fragilissimo sodo e completo a seconda della lesione, avendolo il prof. Porta riscontrato in tale ultima condizione al quinto giorno dalla sofferta strappatura. Il tubo delle tonache proprie era, come fosse stato nettamente reciso in basso, retrocesso verso la base della guaina cellulare che lo sopravvanzava, combaciava senza coalito colle proprie pareti; opponeva lievissima resistenza nel lasciarsi separare o tratteneva un piccolissimo coagulo sanguigno nei casi recenti, fibrinoso in quelli che datavano da alcuni giorni. Il lume delle arterie e quello delle diramazioni loro laterali presentavasi vuoto pel tratto di alcuni centimetri, ed in alcuni casi fino alle arterie centrali dell' arto.

Queste condizioni tutte però non valgono ancora a spiegare l'anemia colla quale presentasi la parte lesa, e bisogna ammettere in ciò l'intervento di altri sussidî che tengano luogo e sorpassino in valore l' escara delle ferite d' arma a fuoco.

Corpo straniero ingojato e rimesso per vomito dopo 68 giorni di dimora all' imboccatura dell'esofago; pel dott. GIOACHIMO GRANCINI. — *Gaz. Med. It. Lomb.* N. 1.

Una bambina di anni 3 e mesi 2 forma soggetto di questa storia; dessa al giorno 26 scorso settembre teneva in bocca un oggetto di latta allora-quando sorpresa da una branca di terriccio gittatale in viso deglutiva quel corpo. Ne nacquero immediatamente vivo dolore alle fauci ed imponente accesso di dispnea, che parve mitigarsi dopo una esplorazione esofagea praticata mediante candeletta di cera dal dottor Valvassori sopracchiamato in luogo, senza però che da ciò si potesse formare una idea giusta della località. La deglutizione continuò ad esserne impedita, la ragazza perdeva saliva dalla bocca e si lamentava di un senso doloroso di puntura alla parte sinistra del collo fra il gran corno sinistro dell'osso joide ed

il margine anteriore del muscolo sterno-cleido mastoideo corrispondente, il capo restava un po' inclinato a destra, ne vennero conati di vomito con emissione di sangue dalla bocca ed apparizione di ecchimosi all'occhio sinistro. Si riesciva per altro a farle ingoiare un po' di latte e con questo mezzo la ragazzina nutrivasi per un mese, ma sempre travagliata dall'insonnia, dalla minaccia di soffocazione, dai conati di vomito ripetuti e qualche volta sanguigni ed avviandosi la piccola paziente al marasmo.

Dopo 40 giorni circa dall'avvenuto, la madre della ragazzina s'accorse che nel punto ove dessa si lamentava di dolore puntorio erasi manifestato un indurimento dolente spontaneamente ed al tatto e che accresceva le molestie dell'ammalata. Al 68° giorno dalla deglutizione del corpo straniero, ed essendo la bambina tabifica per nutrizione insufficiente, l'ambascia cresceva e sotto agli sforzi del vomito emetteva la porzione metallica di un portalumicino da notte costituito da un pezzo di latta a tre punte, della lunghezza di un centimetro ciascuna, partenti ad una uguale distanza da un disco a raggio di altro mezzo centimetro, per cui la circonferenza passante per le tre punte avrebbe segnato tre centimetri circa di diametro. Subito dopo emesso quell'oggetto la ragazza risuscitava a nuova vita.

Il dottor Grancini consiglia che alloraquando non si conosce il corpo estraneo ingojato, e massime se si tratta di piccoli ragazzi, non conviene insistere nel cercare di spingerlo nel ventricolo se è impossibile il richiamarlo in bocca.

Spillo inghiottito e che sortì per l'ano; pel dott. NEWSTEAD. — *British médic. Journal.* Febbrajo.

Un bimbo di 11 mesi, per inavvertenza della madre inghiottì uno spillo. La madre che lo allattava teneva lo spillo fra le labbra, lo lasciò cadere, e il bimbo lo prese in bocca, poi si mise a gridare. La madre per calmarlo gli offriva il seno, ed il

lattante lo succhiò avidamente poi restò perfettamente calmo e tranquillo. Tre giorni dopo lo spillo fu trovato nelle sue feci. Nessun dolore, nessun sintoma all'addome fu manifestato dal bimbo.

Questo fatto è importante, sebbene non nuovo, perchè in occasione d'un recente processo a Milano fu di nuovo discussa la possibilità di un tale passaggio per le intestina senza produrre conseguenze, e fu negata da alcuni.

Tre casi di ingojamento di aghi e loro evacuazioni per secesso; pel prof. SCARENZIO. — *Rivista di Chirurgia* di Milano.

Dopo le interessantissime esperienze dei professori Zoja e dott. Omboni, la possibilità della deglutizione di aghi e della loro innocua emissione non può più venire contraddetta; sarà però sempre interessante il raccogliere fatti che la confermino ove l'esperimento non può avere luogo, ed ove la positura e la conformazione delle vie digerenti potrebbersi elevare contro l'accettazione delle prove sperimentali sugli animali. Questi fatti ancora non varranno a dimostrare una cosa nuova, ma che non cesserà per questo di essere provvidenzialmente meravigliosa.

Agglomerando fatti sperimentali e clinici su questo argomento, il prof. Scarenzio conclude ritenere non solo possibile, ma anche facile il passaggio dei corpi acuminati e pungenti lungo le vie digerenti. Pensando al meccanismo che serve a far progredire le materie in genere, lungo il tubo gastro-enterico, si comprende facilmente come la cosa succeda.

Di una ferita perforante il cuore susseguita da morte 82 ore dopo l'avvenimento — Comunicazione del dott. BARTALINI — Pisa, Pieraccini.

È un caso non punto comune narrato diligentemente dall'Autore e dal quale si ponno dedurre opportunissime considerazioni e studi relativi alle ferite del cuore.

De la suture osseuse dans l'opération du bec-de-lièvre double; del dott. BERENGER-FERAUD. — *Bull. gén. de thérapie*, vol. 77.

L'Autore descrive primieramente un caso operato da A. Guérin di doppio labbro leporino, nel quale l'inframascellare sporgeva circa un centim. e $^1/_2$. Mediante un taglio mediano del vomero fu isolato per un tratto dal periostio, indi se ne staccò con le forbici un pezzo triangolare e così si rese possibile riporre l'intermascellare nel livello dell'arco mascellare. Onde mantenere il pezzo osseo riposto nella sua posizione venne messo per un foro, fatto mediante una lesina, un doppio filo di argento e così stabilita da ambo i lati la fissazione. Parla inoltre dei diversi processi proposti per la cura di questo vizio e fa risaltare i vantaggi dell'operazione descritta e proposta per la prima volta da Broca.

Asportazione totale della glandola parotide; eseguita dal prof. Giosuè Marcacci. — *Sperimentale*, 15 Agosto.

Fu una brillante e pericolosa operazione praticata con esito felice dal prof. Marcacci. Trattavasi di un tumore grosso come un uovo di pollo d'india, situato alla regione parotidea sinistra, in un robusto contadino di anni 45; il male per la sua estensione si sovrapponeva anteriormente alla branca mascellare ed al muscolo massetere, posteriormente ricopriva alquanto lo sterno-cleido-mastoideo, in basso sorpassava di quasi due centimetri il livello dell'angolo della mascella, ed in alto sollevando e spostando il padiglione dell'orecchio si poneva davanti al meato uditivo e giungeva alla base dell'apofisi zigomatica. Il prof. Marcacci basato ai caratteri esterni ed ai dati anamnestici venne alla diagnosi di un tumore probabilmente canceroso con prevalenza di tessuto fibroso sorto nella regione parotidea forse in alcuno dei ganglii parotidei, senza che la glandola di questo nome ne fosse interessata ma solamente respinta. Accintosi però all'operazione, fatta una incisione curvilinea, sollevato il lembo e messosi alla dissecazione del tumore, dallo sterno-cleido-mastoideo, dall'apofisi mastoide, dal massetere e

dalla branca mascellare ebbe ad accorgersi che il tumore era costituito dalla parotide stessa. Compresa allora tutta la gravità dell'operazione, passò alla dissezione dell'estremo superiore e dell' inferiore tutto all' ingiro; le aderenze, stirando continuamente a sè il tumore lo ridusse come se fosse peduncolato; allora presolo colla sinistra e tirandolo recise quella specie di peduncolo artificiale tagliando la carotide e due altri vasi considerevoli che vennero legati al momento. Il gemizio di sangue dal fondo della ferita venne fermato col liquido emostatico del Capodieci. Il tumore esportato intiero, senza frastagli nè intaccature, era di forma sferica, circondato da una specie di cisti di tessuto connettivo. Un lato di esso però era schiacciato e corrispondeva alla base dell'apofisi mastoidea che trovossi scoperto di periostio. Il paziente venne medicato per seconda intenzione e presentava la commessura labiale deviata a destra; epifora e bruciore al lato operato. Il tumore offriva l'aspetto di tessuto compatto fibroso od anche scirroso. Al microscopio non si trovarono che elementi glandolari, acini, sul di cui sacco è molto tessuto connettivo compatto. In 40 giorni di cura consecutiva il paziente potè riacquistare la sua guarigione e sortire dallo spedale rimanendogli però la bocca deviata a destra, l'ectropion e l'epifera in discreto grado.

Des divisions complètes de la langue chez les jeunes enfants; par G. PELTIER. — *Mouvement médical*, N. 6.

Sono tre osservazioni dalle quali il Peltier fa rilevare l' estrema facilità con cui si verifica la riunione della lingua nei casi di sua completa divisione. Sicchè le difficoltà che può presentare la sutura, sempre laboriosa, non deve fare arrestare il chirurgo, i cui sforzi per la conservazione di un organo tanto importante, saranno quasi sempre compensati dal più completo successo.

Processi operatorî per l'asportazione totale o parziale della lingua; del prof. F. RIZZOLI. — *Giornale medico di Roma*. Ottobre.

Non potendo far cenno nel nostro *Annuario* della splendida edizione di tutte le opere di questo valente chirurgo, perchè non avvenuta nell'ora decorso anno, ci dobbiamo limitare alla citazione di due altri suoi lavori più recenti.

Nel lavoro sulla lingua l'Autore fa conoscere un processo da lui adottato per la sua asportazione, *molto più facile*, *spedito e sicuro* di quello del Maisonneuve. Riporta quindi estesamente la storia dell'infermo affetto da vasto cancro della lingua. Come impedire che la micidiale infermità troncasse la vita dell'infelice; come alleviare i suoi mali? la sola risorsa che rimaneva era un ardito tentativo, la demolizione cioè delle parti ammalate, per quanto l'età dell'infermo fosse alquanto innoltrata. Egli era però robusto; ed era esclusa la presenza di simile affezione in altro organo.

Il professore esamina i varî processi operatorî ideati a questo scopo, e conclude che nessuno s'addattava al caso suo, perchè qui l'affezione predominava non già sul dorso della lingua, ma verso la gola addentravasi. Invece di dividere la mascella inferiore colla sega, ricorse alle cesoie ossivore di Signoroni da lui modificate, colle quali di un sol colpo, in un attimo, e colla massima facilità si taglia nettamente la mascella. A prevenire l'emorragia dal taglio di porzione così estesa di lingua da demolire legò la lingua più indietro del luogo da reciderla e perciò usò di un ago, che vedesi delineato nella tavola unita al suo lavoro. Il moncone della lingua si allungò col tempo ancora tanto da rendere facile la deglutizione, intelligibile e marcata la parola.

Studî monografo-clinici intorno l'ernia diaframmatica; del dott. VERARDINI. — *Giornale Medico di Roma, fasc.* 10.

Quest'altro lavoro del distinto Clinico Bolognese è disposto in questo modo. Dapprima sonvi le citazioni e le storie più rilevanti di ernie toraciche sia di italiani che di esteri, poi descrive i non pochi preparati anatomo-patologici che si conoscono

riguardanti non solo l'uomo ma anche i bruti, dei quali alcuno è veramente rarissimo. Infine chiude il suo lavoro esponendo due fatti a lui occorsi, e dall'insieme di tutta questa materia ne ricava le seguenti deduzioni.

1.° Che l'ernia diaframmatica offre sei varietà, relative alla maniera con cui i visceri della cavità addominale si insinuano nel torace e per regola generale del sinistro lato. 2.° Che a formulare una diagnosi conviene por mente al riso cinico, al borborigmo alla regione toracica, al trasporto dei battiti cardiaci, e colla percussione delimitare lo spostamento ed il cangiato rapporto dei visceri sia della cavità toracica che addominale. 3.° Che istituito il diagnostico di ernia devesi senz'altro ricorrere alla gastrotomia, operazione da lui proposta francamente, e che ritiene possa, quando sia abilmente ed a tempo eseguita, essere l'unica risorsa profittevole per l'infermo a toglierlo da sicura morte. 4.° Che gli individui affetti da ernia del diaframma possono vivere lungamente e senza incomodi avvertibili, ed anche una vita faticosa. 5.° Che una volta nata una lesione di continuità nel diaframma non si rimargina mai più. 6.° Che anche nei bruti si verificano le varietà di ernia diaframmatiche da lui esposte, e per cagioni somigliantissime e talvolta identiche a quelle dell'uomo.

Enterotomie bei Ileus; del dott. FRAENTZEL. — *Virchow's Arch.* 49.

L'Autore descrive due casi d'ileo in cui venne praticata l'enterotomia. In uno la chiusura dell'intestino era prodotta da un carcinoma del retto; l'operazione riuscì senza difficoltà, l'ammalato subito dopo si sentì notevolmente alleggerito; scorse però 24 ore, venne assalito da una peritonite generale per molteplici perforazioni tra il retto ed il punto ove si fece l'operazione, la quale terminò in poche ore con la morte. Alla sezione l'intestino aperto e cucito alla parete addominale si presentò generalmente ben saldato a quest'ultima, l'opera-

zione evidentemente venne fatta troppo tardi per poter ottenere un risultato durevole. Però il modo di comportarsi della ferita incoraggia per ripetere l'operazione in altri casi analoghi.

La seconda osservazione riguarda un uomo robusto a 22 anni, nel quale i sintomi d'ileo si svilupparono per causa incognita e non si potette stabilire la natura della chiusura dell'intestino. Al 13.º giorno di malattia, dopo che tutti gli altri rimedii vennero inutilmente adoperati, come ultimo tentativo per salvare l'ammalato si praticò l'enterotomia, la sezione inferiore dell'intestino diventò pervia, l'ano preternaturale consecutivo venne mantenuto chiuso in principio mediante una lamina, di poi si chiuse permanentemente in seguito ad un'operazione ed il paziente guarì completamente.

Questo caso è insufficiente secondo l'Autore a mostrare come l'enterotomia dev'essere praticata in tutt'i casi d'ileo in cui gli altri mezzi sono restati senza risultato, e nei quali l'esito letale è inevitabile. Però non bisogna fare l'operazione con l'intendimento di trovare il punto dell'ostacolo e toglierlo, invece l'intestino deve essere aperto al di sopra del restringimento, onde in questo modo guadagnare tempo perchè il morbo intestinale possa cedere da sè. Se l'estremità inferiore dell'intestino non diventa pervia, il paziente tuttavia può essere mantenuto in vita con un ano preternaturale. Sicuramente anche in alcuni casi d'ileo prodotto da invaginazione od attorcigliamento, il forte spostamento ed il vuotamento dell'intestino prodotto dall'operazione possono far scomparire sì l'una che l'altro.

Se si va all'esecuzione dell'enterotomia nell'ileo con queste idee, diventa inutile la ricerca sulla natura dell'ostacolo e sulla sua sede, solamente è necessario aprire un pezzo d'intestino sopra l'ostacolo. Per ottenere ciò bisogna farsi guidare dalla percussione. Dove percuotendo sul plessimetro posto sulla parete addominale si ottiene un suono

metallico, si può essere sicuri che là si trova un ansa intestinale sopra l'ostacolo.

Più difficile resta il decidere sull'epoca in cui deve eseguirsi questa operazione. L'Autore consiglia di trattare tutti i casi d'ileo con clisteri di acqua fredda, che contenga altresì un po' di sale. Questi clisteri si faranno con una clisopompa alla quale sia attaccata una sonda esofagea, che la si spingerà più ch'è possibile nell'intestino, ed ogni due ore s'introdurrà circa un litro di acqua. Contemporaneamente si faranno abluzioni di acqua fresca sul corpo, iniezioni sottocutanee di morfina, quando i dolori sono molto forti, ed internamente si somministrerà brodo e vino onde mantenere le forze dell'infermo. Ma appena però si presentano i primi fenomeni di peritonite o la minaccia di un forte collasso devesi senza ritegno procedere all'operazione.

Sconsiglia l'Autore l'uso del mercurio metallico, per i movimenti peristaltici che provoca. Se tuttavia si vuole somministrare il mercurio, e questo dopo 8 a 10 ore non ha fatto vedere alcun risultato favorevole, bisogna praticare l'enterotomia, se non si vuol presto vedere una rottura dell'intestino.

Traité iconographique de l'ulcération et des ulcéres du col de l'utérus; par ARMAND DESPRÉS, — Paris. Delahaye.

Se vi ha una malattia frequente è senza dubbio l'ulcerazione del collo dell'utero, eppure nella scienza le illustrazioni sono ancora molto vaghe, principalmente per ciò che riguarda la cura. Questo libro del D. Després è il riassunto di osservazioni cliniche numerose, che ha cercato di presentare effigiate con molta naturalezza. È un libro eminentemente pratico.

Osservazioni su la cura dei catarri uterini resistenti; pel dott. G. CAMERARIO. — Napoli.

L'Autore intende parlare *del catarro cronico semplice, di quello consistente in una pura iperplasia della mucosa, del suo connettivo sottostante e delle glandole, ora della parte cervicale*

solamente, altra fiata di quelle del collo e del corpo dell'utero insieme.

A cura di quel catarro pertinace della matrice l'Autore consiglia:

1.° *Entrar sempre in tutti i casi nella cavità malata, con la certezza di non produrre danni maggiori* (con sonda semplice, nella idea di accertarsi della facile penetrazione nel fondo dell'utero e misurare approssimativamente la curva che il tragitto imprime alla sonda).

2.° *Detergerla come meglio si possa prima di applicare i rimedi* (colla sonda a doppia corrente dell'Avard).

3.° *Entrare in cavità con un rimedio efficace da scegliere.*

La cauterizzazione potenziale con caustico solido, è il sistema di cura che l'Autore preferisce.

Gastrotomia coll'estirpazione di enorme mioma dell' utero. — Lettera del dott. PERUZZI. — *Ippocratico.* Vol. XVIII.

Il dott. Peruzzi, già noto per essere stato uno de' primi a praticare l'ovariotomia, e che di siffatta operazione si occupa da tempo con amore, riferisce il seguente caso. Questa volta la diagnosi era stata: cisti dell'ovaja sinistra, moltiloculare, ma in massima parte costituita di una grande cisti a pareti grosse ed a contenuto denso. Dopo d'avere divaricata la incisione praticata fra l' ombilico ed il pube e infisso nel tumore il trequarti di Köberle, con sorpresa di tutti non uscì stilla di liquido. Era un enorme tumore solido, un mioma dell'utero, a largo e grosso peduncolo costituito dal fondo dell'utero e dal legamento largo sinistro, e che non aveva meno di centimetri 20 di circonferenza. La cauterizzazione combinata alla legatura fu il mezzo cui ricorse il valente chirurgo, per sbarazzarsi del peduncolo. Lo strinse fra le morse del *clamp cauterizzante* di Baker Brown, e coi cauteri prismatici e con quelli di Pean lentamente lo divise. Fissò il peduncolo uterino alle pareti addominali, e lo trapassò quindi insieme a quelle col lungo

spillo del Petit. Il tumore anche sul tavolo presentava una sensazione di elasticità, aveva una figura ovoide, un metro di circonferenza, centimetri 41 nel diametro maggiore e pesava chilogrammi 9.300.

La paziente moriva il giorno dopo l'operazione per emorragia consecutiva, atteso lo stato di anemia e di collasso per l'atto operatorio.

L'Autore chiude la sua interessante memoria con una tavola analitico-statistica delle gastrotomie per l'estirpazione dei tumori peri-uterini eseguite in Italia fino alla fine del Settembre 1870.

Sul trattamento della placenta previa; pel dott. COHNSTEIN — *Bläter für Heimwissenschaft,* N. 8.

I metodi più usitati attualmente sono: l'aspettazione, indicata solo al principio del travaglio e con emorragia modica, o nel decorso del sopraparto, se il feto presentisi virtualmente e valide sieno le contrazioni uterine. Il parto forzato, se la partoriente ha perduto poco sangue: ma in questa guisa si favorisce l'anemia cerebrale, e le malattie puerperali. La puntura delle membrane secondo Demnan e Merriman nella *placenta previa laterale* purchè il feto presentisi verticale, e l'orificio dell'utero sia abbastanza dilatato; oltre a ciò, l'ergotina. Il distacco completo della placenta, già preconizzato da Simpson, prima del parto del bambino, adopera pure l'autore insieme a Dubois, Cazeaux e Depaul, solo quando il prodotto del concepimento è morto o incapace a vivere. La trasformazione della placenta previa centrale in una laterale (Barnes, Cohen, Crede) rigetta l'autore al pari della trasformazione sua (Löwenhardt, Emsman). Le doccie fredde di Seyfert, lo stracciamento del tessuto placentare secondo Bunsen, ed il ricalcamento proposto da Pfeiffer vennero rifiutati siccome poco conducenti allo scopo. Il tamponamento della vagina, metodo più frequentemente usato, agisce è vero ma lentamente e con poca sicurezza: sul tamponamento della cervice dell'u-

tero con spugna preparata o con laminaria digitata mancano le esperienze. Il rivolvimento sui piedi, già messo in pratica da Mauriceau, Pasta, e Röderer, è pure adoperato dall'autore nelle presentazioni oblique del feto, ma più spesso la versione a due mani, secondo Braxton-Hichs, contro la inserzione laterale della placenta. In questi casi adopera pure con successo il forcipe. Il processo dell' Autore consiste in un artificiale intonaco fatto sulla placenta previa deponendovi con un pennello grossi strati di collodion.

Manuel opératoire de l'ovariotomie suivi d'observations encore inédites qui ont présenté des particularités exceptionnelles; del dott. Koeberlè. — Parigi.

Il dottor Koeberlè divide in quattro tempi il manuale operatorio della ovariotomia.

1.° *Tempo della operazione*: incisione della pelle e del peritoneo;

2.° *Tempo:* punzione ed estrazione del tumore; emostasi provvisoria;

3.° *Tempo:* ligatura e taglio del peduncolo; emostasi definitiva ed inzuppamento del sangue versato nella cavità addominale;

4.° *Tempo:* fissazione del peduncolo e riunione della ferita; e descrive i quattro tempi della operazione e le cure consecutive, che il chirurgo ha obbligo di prestare alle sue operate.

Segue la statistica delle operazioni di ovariotomia fatte dal dottor Koeberlè colle più interessanti osservazioni su ciascun caso clinico e col rendiconto esatto degli accidenti nella operazione e degli esiti.

Sulle quali numerose osservazioni il Koeberlè stabilisce la massima che *la gravità della ovariotomia è in proporzione colle complicanze che essa presenta.* La più parte degl'insuccessi son dovuti, secondo questo egregio operatore, al cattivo stato di salute della inferma nel momento della operazione, alla moltiplicità ed alla vascolarita delle aderenze ed all'abbondanza della emor-

ragia: senza queste gravi complicanze l'operazione riesce presso che sempre.

Ovariotomia. Innocuità delle punzioni delle cisti ovariche avanti l'operazione; per SPENCER WELLS. — Comunicazione alla *Med. chir. Society.*

L'illustre chirurgo inglese che il 27 aprile dell'anno decorso contava 300 operazioni di ovariotomia da lui fatte, e su di esse 213 guarigioni, assicura che una o più punture preventive non aumentano notevolmente la mortalità della ovariotomia. 135 delle sue 300 non erano mai state sottoposte a puntura e dettero una mortalità di 27.40 per 100, cioè meno di 1 per 100 al disopra della mortalità generale. 78 operate che furono sottoposte a puntura hanno dato una mortalità di 26.32 per 100. Infine per 36 che furono punte 2 volte, la mortalità fu esattamente la stessa di quella avuta dal gruppo delle più volte punte.

La puntura può essere spesso un utile preludio alla ovariotomia, sia dando tempo di rialzare la salute generale, sia a diminuire l'urto, quando si leva il liquido alcuni giorni o alcune ore avanti di togliere la parte solida del tumore ovarico.

Proposta di un nuovo processo operativo per la guarigione delle cisti ovariche; del dott. JOÜON. — *Gaz. des Hópitaux.* N. 31.

Messosi il dott. Joüon ad operare colla escisione una cisti ovarica in una donna delicata di anni 29, il cui tumore datava da tre anni e già curato con cinque successive punture, dovette sostare per essersi incontrato in aderenze quasi generali col peritoneo parietale e col fegato. In allora egli aperse la cisti per svuotarla riunendo con cinque punti di sutura metallica le di lei labbra con quelli della ferita addominale. Una tasta di filaticcio venne introdotta nella cavità per determinarne la suppurazione e la chiusura; ma sebbene si praticassero, per due volte al giorno delle iniezioni antiputride, e che la operata si trovasse in un ospitale situato nelle migliori condizioni igieniche, pure ebbe a superare accidenti peritoneali e di

infezione generale prima di guarire. Al terzo mese dalla operazione dessa non aveva che una piccola fistola secernente un mezzo cucchiajo da caffè di marcia.

Questo caso poi suggeriva a Joüon l'idea di proporre come processo regolare di operazione delle cisti ovariche, quello di Recamier diventato classico nelle operazioni delle borse idatigene, cioè di unire prima la cisti alla parete addominale, facendo dopo la di lei incisione e la introduzione della fettuccia di tela o del drenaggio. Lo speciale processo però sarà limitato alle cisti uniloculari sia che contengano un liquido sieroso o viscoso.

Quindicesima ovariotomia in Italia; eseguita dal dottor GIUSEPPE RUGGI. — *Ippocratico*, 30 Settembre e 15 Ottobre.

La donna aveva 29 anni, trovavasi in buone condizioni generali, col tumore mediocremente sviluppato, fluttuante, mobile nella cavità addominale. Venne praticata una incisione di 15 centim. nella cute, di centim. 12 nel peritoneo. Punta la cisti ne scolava buona copia di liquido denso, filante e quasi purulento; la si estraeva quindi, non presentando essa aderenze se non che all' utero, cui stava adesa intimamente; perciò la si peduncolava applicandovi il *Clamp* cauterizzante e staccandola a mezzo dei cauteri prismatici. La ferita veniva riunita con quattro punti di sutura metallica profonda e nove di superficiale attorcigliata. La operazione durava circa un'ora, con perdita di sangue insignificante.

La donna morì al 12.° giorno dall'operazione per una stenosi dell'intestino ileo, in prossimità al suo sbocco nel cieco e cagionata da essudati.

Clamp circolare per l'ovariotomia; del dott. SPENCER WELLS. — *Gaz. des Hôpitaux*, N. 32.

Il *clamp*, che gli ovariotomisti insino ad ora adoperarono, è costituito da due branche parallele le quali, all'atto della strozzatura del peduncolo circolare, agiscono con una forza ben diversa sulla parte media di esso in confronto delle estreme,

d'onde la facile mortificazione di quella verso la radice. Spencer Wells ad evitare simili inconvenienti, ne fece costruire uno a due segmenti di cerchio avvicinantisi colla loro concavità ed accavallantisi all'uopo in modo da abbracciare e stringere tutto all'ingiro il peduncolo che si vuole strozzare, senza punto impedire che abbiansi ad avvicinargli colla cucitura esattamente le pareti addominali divise.

Nuovo pessario di gomma elastica; del dott. John Clay. — *The Lancet.* Gennajo.

Il dottor John Clay, ha proposto un pessario di gomma elastica formato di una piccola palla quasi inelastica sostenuta da un pessario elastico ordinario, ed attaccata a questo in modo che il suo asse formi un angolo ottuso onde poterla insinuare all'avanti o all'indietro del collo dell'utero a seconda che trattasi di antiversione o retroversione. Ma siccome per gonfiare l'apparecchio eravi annesso un tubo pure di gomma elastica che sortiva per buon tratto dalla vagina, per maggior comodità sostituì in seguito a questo una valvola, da potere far senza del tubo.

Manuale delle malattie cutanee; del prof. Pietro Gamberini. — Milano, Brigola.

Il prof. Gamberini, valendosi dell'estesa pratica che gli offre la clinica dello spedale di S. Orsola di Bologna, nonchè dello studio indefesso delle opere e dei periodici nostrali e stranieri, si è avvisato di rinnovare quasi per intero il suo Manuale, introducendovi molteplici aggiunte, facendovi non poche modificazioni riguardo ai morbi cutanei indigeni, comuni e più frequenti, come a tutti gli esotici che si conoscono finora.

Terminerà il detto Manuale con un formulario dei più usitati farmaci nelle malattie cutanee.

Intorno all'esistenza della fitosicosi e della sua dipendenza dall'*herpes tonsurans;* per il prof. V. Tanturri — *Morgagni*, disp. III e IV.

L'Autore riferisce tre casi in cui riconobbe l'erpete tonsurante e la fitosicosi, e ritiene questi

come esempi i quali confermano il rapporto di successione della sicosi dall'erpete tonsurante e la dipendenza loro dal *tricophiton*, conformemente all'opinione di Anderson, Ziemsen, Köbner, Bazin, ecc., e contro quella che sostengono Hebra e Bærensprung. L'Autore si fonda sulle seguenti proposizioni che discute e dimostra, cioè: 1.° lo sviluppo della sicosi è ordinariamente preceduto dalla micosi od erpete tonsurante; del quale non è sintoma accidentale, per il fatto che quest'ultimo decorre sotto forma di dermatite catarrale, e per infiammarsi il connettivo perifollicolare (che costituisce la sicosi) vi è bisogno che il microfito penetri nel bulbo e nel suo follicolo, cioè è necessaria l'influenza diretta di uno stimolo sullo stesso; 2.° Che la sicosi sia di origine parassitaria lo dimostra il fatto della sua contagiosità anche quando non esiste in atto l'erpete tonsurante, e come prova più convincente si ha il fatto che il *microfito della sicosi* si trova nel pelo che attraversa i nodi e le pustole, ed intorno di esso, e nello stesso tempo è identico a quello della micosi.

L'Autore riconosce l'esistenza di una sicosi idiopatica, ma essa si distingue dalla fitosicosi o sicosi parassitaria per caratteri clinici, anatomici e morfologici. In quella si sviluppano nodi, tuberi e pustole agglomerate, di rado separate da tratti di cute normale, in questa i nodi e le pustole sono generalmente isolati; la prima si sviluppa lentamente, dura molto e suole recidivare, mentre nella seconda lo sviluppo è rapido, la suppurazione è abbondante e le croste sono quindi estese ed alte, ed una volta scomparsa non recidiva. Nella sicosi idiopatica inoltre le alterazioni dei peli sono tardive, nè il pelo si stacca dal follicolo se non a cresciuto processo infiammatorio e cresciuta suppurazione; nella fitosicosi invece la prima alterazione avviene nel pelo.

Ueber in eigenthümliches Neugebilde an der Nase; del prof. HEBRA — *Wien Med. Wochenschrift* Num. 1.

Nel corso di parecchi anni Hebra ha avuto l'opportunità di osservare nove casi di una speciale affezione cutanea, la quale si localizza al naso e sue parti vicine, ed ha l'aspetto simile alla vera sclerosi sifilitica del prepuzio. In due dei casi osservati, l'affezione si presentò contemporaneamente al naso, alle guance ed alla fronte, in tutti gli altri si limita al naso e labbro superiore. Fu sempre ben circoscritta, rilevata in alcuni punti, fino a mill. 1 $^1/_2$ sulla cute, piatta, aveva gli orli tagliati a picco, il suo colorito variava da quello naturale della cute fino all'oscuro o rosso bruno. La superficie del punto affetto si mostrò sempre liscia, per ciò meno splendente. Il sintomo più rilevante fu sempre la straordinaria durezza della neoplasia. Gli infermi non provarono dolore a meno che la neoformazione non fosse compressa.

In tutti i casi il corso fu lento ed il male è stato ribelle ad ogni cura.

Il dott. Kohn che ha esaminato al microscopio un bitorzolo del neoplasma, ha trovato: epidermide e strato del Malpighi normali, le papille un po' più allungate, il loro stroma connettivale esterno notevolmente scomparso, il connettivo del loro corpo era delicato scarso i loro vasi secchi.

Lo stesso del connettivo dello strato vascolare e l'uno e l'altro erano infiltrati fin nel corium di cellule le quali sono più abbondanti nelle papille. Le cellule erano piccole egualmente che il loro nucleo, scuotendo il tessuto se ne distaccavano. Gli strati profondi del corium presentavano una striscia spessa di connettivo conservatasi libera di questi elementi, il cellulare sottostante normale. Non si osservarono nel pezzo esaminato nè glandole sebacee e sudorifere. Le guaine esterne e interne della radice dei peli erano normali, le papille infiltrate anche delle cellule suddescritte.

Hebra denomina l'alterazione clinicamente *rinosarcoma* e dal punto di vista istologico la colloca nella classe dei *gliosarcomi* o *sarcoma* di *granulazione*.

Ueber die Hirnerkrankung der Syphilitischer; del dottor HEUBNER. — *Arch. der Heilkunde* XI.

L'Autore, assistente alla clinica medica di Lipsia, fa una molto interessante descrizione del corso della sifilide cerebrale, servendosi del materiale relativamente abbondante della clinica stessa.

Sifilide cerebrale, afasia ed amnesia; del dottor GIACOMINI. — Terni.

In questo opuscolo di 14 pagine, l'Autore narra in tutti i suoi particolari, un caso di affezione sifilitica del cervello con afasia ed amnesia ed agita al proposito le relative questioni. Noi troviamo da rilevare in questo caso, i buoni effetti della cura mercuriale e del ioduro di potassio.

Il mercurio in pomata venne applicato localmente sul cuoio capelluto denudato da un largo vescicante ed il ioduro di potassio venne altresì somministrato ad alta dose. L'esito della cura fu la guarigione completa.

Etudes sur les nevralgies réflexes symptomatiques de l'orchi-epididimite blennorrhagique; par CHARLES MAURIAC. — Parigi.

Una delle complicazioni più frequenti della blenorea è l'orchi-epididimite, la quale diviene centro di irradiazioni dolorose, più o meno lontane dal loro punto di partenza. In questo libro Mauriac, studia appunto codeste irradiazioni dolorose sia dal lato clinico sia dal teorico.

L'Autore ammette nell'orchi-epididimite blenorragica due sorta di dolori; *dolori locali e diretti*, e *dolori reflessi simpatici o remoti*, de' caratteri de' quali particolarmente discorre.

L'*impressione nervosa* che dà luogo a queste nevralgie reflesse muove dal testicolo e mette capo alla midolla spinale. Codesta impressione incidente è percetta o no al suo punto di partenza. Giunta al centro nervoso modifica patologicamente la modalità funzionale della cellula nervosa. Ne risultano delle *sensazioni dolorose*, le quali si producono in virtù della *legge di eccentricità dei fenomeni sensitivi*, ossia dal *periferismo delle sensazioni.*

Secondo l' Autore, le leggi di riflessione motrice formulate dal Pflüger non si applicherebbero rigorosamente alla riflessione sensitiva. La legge di *generalizzazione dei movimenti reflessi* non si applica al potere *eccito-sensitivo* sparso diffusamente in tutta la sostanza grigia dei centri nervosi non concentrati in un punto circoscritto.

Nelle orchi-epididimiti con nevralgie reflesse, la riflessione può farsi *dal lato dei visceri* per l'intermezzo della midolla e dei gangli del gran simpatico. L'*intensità* del dolore reflesso non stà in rapporto con l' intensità del dolore locale.

La contrazione muscolare esacerba i dolori reflessi, i quali suscitano a loro volta movimenti morbosi e involontarî nei muscoli. A questo conflitto fra i nervi sensitivi *virtualmente* dolorosi ed i nervi motori si connettono *le scosse convulsive, i crampi, le contratture, le astenie muscolari.*

Le nevralgie reflesse, sintomatiche dell'orchi-epididimite blenorragica sono abitualmente *unilaterali.* Talvolta però sono *bilaterali* e a *cintura* costituiti da una *nevralgia lombo-addominale doppia.* La *rachialgia*, è la più frequente fra le irradiazioni reflesse dell' orchi - epididimite. Viene appresso la *nevralgia lombo-addominale reflessa.*

I *dolori simpatici* che si propagano nell'arto inferiore del lato affetto, si dividono in due gruppi, uno *anteriore* o *crurale*, uno *posteriore* o *ischiatico.* I *dolori viscerali reflessi* presentano tre focolari; il *rachialgico superiore* o renale, l'*ipogastrico profondo* e l'*epigastrico.*

Nella patologia delle nevralgie reflesse sintomatiche dell'*orchi-epididimite*, il 1.° posto appartiene all'*orchi-epididimite,* il 2.° alla *vaginite*, il 3.° all' *infiammazione del cordone.*

La rapida diminuzione quantitativa dei globoli rossi del sangue, in seguito all'infiammazione del sangue, è l'ultima e importante osservazione del dott. Mauriac.

Dell'unicismo e dualismo in sifilologia. — Dissertazione del dott. P. Ferrari — Pisa, Citi.

In questo lavoro l'Autore prende a sostenere la non identicità delle ulceri veneree, la dottrina cioè del dualismo sifilologico, proclamata per la prima volta nel 1852 dal celebre Bassereau. A provare la sua tesi invoca anzitutto la istoria, dicendo non trovarsi nei libri indizio della sifilide prima dello scorcio del secolo XV, mentre gli autori antichi parlano chiaramente della blenorragia, delle ulceri, dei bubboni, delle vegetazioni e via discorrendo. Poi dice come quella forma di ulceri che non induce fenomeni generali, cioè la non infettante, sia al contrario della infettante anti-inoculabile sullo stesso individuo, ed abbia caratteri macroscopici affatto speciali, e dissimili dall'altra. Oltreciò dimostra che l'ulcera infettante ha sempre un periodo d'incubazione e lo prova con dei quadri statistici d'inoculazioni, fatte ora dai diversi autori col secreto dell'ulcera infettante, ora con quello delle placche mucose, ora con quello della sifilide pustolosa, e perfino ancora con l'inoculazione del sangue dei sifilitici. Nota, riportando sempre osservazioni e autorità, esser soltanto proprio dell'ulcera infettante l'induramento centroide alla base, e l'ordinaria assenza del bubbone suppurato. Esamina dipoi la nuova teoria del Langlebert e la combatte mostrando, che il principio dei virus non va cercato punto in modificazioni isomeriche dei materiali albuminoidi del pus, ma sibbene nei materiali solidi giusta le odierne esperienze. Accenna inoltre del *misticismo* di Rollet, e passa quindi direttamente a dire della sifilide in generale; riporta le osservazioni dei dottori Vernicchi e Fede di Napoli sul pus vaccinico morvoso e sifilitico e quelle microscopiche del Salisbury e Hallier, il primo dei quali osservò nella sifilide un parassita vegetale (alga), e il secondo nel sangue dei sifilitici una miriade di micrococchi, e dalla loro cultura ottenne un fungo che chiamò *coniothecium syphiliticum*. Qui l'Au-

tore mentre ritiene che il principio specifico della sifilide consista in parti solide del pus, sieno esse costituite pure da' microfiti o microzoi, tuttavia rispetto alle osservazioni d'Hallier e del Salisbury, pensa che abbisognino ulteriori conferme; giacchè per quelle del dott. De Giovanni di Pavia, apparirebbe che i micrococchi notati dall'illustre micrografo alemanno, sono da considerarsi piuttosto un prodotto di generazione spontanea che altro. Cita finalmente i pensamenti di Sperino di Torino sulla questione dell'unità della sifilide, e combattendoli conclude in modo logico che la dualità della sifilide è provata non solo pei caratteri speciali che distinguono le due ulceri, e per la clinica osservazione, ma ancora per lo stesso sperimento.

Della cura dell'orchite blenorragica; Memoria del dott. P. Ferrari — Pisa, Citi.

L'Autore, dopo aver accennato in modo molto sommario i veri metodi curativi dell'orchite blenorragica, ferma la sua attenzione più specialmente sulla puntura della vaginale, consigliata da Velpeau, e sullo sbrigliamento testicolare proposto dal Vidal nell'orchite parenchimatosa; metodi ambedue istituiti a sollevare le sofferenze degl'infermi d'orchite, allorchè sieno molestati da intenso dolore. Accennati i vantaggi ed i pericoli di tali metodi curativi, l'Autore riporta alcuni casi di orchiti blenorragiche da lui curate nello spedale di Pisa. Due di questi sono stati trattati con il collodion, cinque col nitrato d'argento. Fatto osservare come occorra assai lungo tempo a guarire l'orchite col metodo ordinario, e come sieno molesti i primi patimenti degli infermi nel trattamento dell'orchite con il collodion, fa notare altresì, come l'osservazione abbia oggi dimostrato luminosamente essere il nitrato d'argento superiore ad ogni altro mezzo sin qui provato contro questa infermità, essendochè non solo ne determini più prontamente la guarigione, 3-4 giorni in media, ma anco perchè non dà dolore, come il

collodion nella sua applicazione, e quello che più monta lo seda se pure esiste, e quindi fa evitare la punzione della vaginale nell' epididimite, e lo sbrigliamento dell'albuginea nell' orchite, metodi del resto pericolosissimi.

Un singolar caso di discromia cutanea; del dott. P. Ferrari — Pisa, Pieraccini.

Questa particolare dermatosi, della quale l'Autore fa parola, era costituita da piccole macchie, di color leggermente ardesiaco, di forma rotonda, regolari, ed a contorno netto, le quali erano disseminate pel corpo intero, ed ora in alcuni punti del collo conferse, e modificate nel colorito per modo da prender l' aspetto del vero cloasma. Studiando il caso in discorso l'Autore domanda a sè stesso, se questa dermopatia sia una melanemia, una sifilide pigmentata, il melasma, o una deformità artificiale, o seppure fosse il morbo maculoso del Werlhoff, avendo l'ammalata per tre o quattro volte patito di ematemesi. Esclude la melanemia, per la mancanza non solo del criterio etiologico che ne avvalorasse siffatto concetto diagnostico, ma anco dell' apparato semiologico, ed i segni obiettivi della colorazione cutanea propria a codesta discrasia; così non crede che si trattasse di sifilide pigmentata, vuoi per la non esistenza di alcun segno di spettanza della sifilide, vuoi perchè per lo stesso criterio terapeutico deponeva contro della natura sifilitica del male. Del resto non esser per l'Autore il melasma, essendochè in questa ipercromia cutanea si abbia desquamazione epidermoidea, sotto forma di forfora, sia malattia accidentale e passeggiera, mentre le macchie che osservò nella sua inferma duravano da molto tempo e non si desquamavano affatto: come neppure essere il morbo maculoso del Werlhoff, trovandosi la donna in buonissime condizioni di general nutrizione. Che dunque? La malata per alcuni giorni aveva fatto uso internamente del nitrato d'argento, e dopo l'uso appunto di questo rimedio, le erano comparse alla pelle quelle macchie,

Qui dunque l'Autore non sapendo a che forma ben nota, e ben determinata di dermopatia riferire le macchie in parola, pensò che siffatta eteromorfia cutanea dipendesse dal sale d'argento, non in quanto esso manifestasse la sua naturale presenza nelle cellule del corpo mucoso, perchè di codesto rimedio ne avea l'inferma preso pochissima quantità; ma perchè le avesse originate per una serie di azioni destate incitando i centri nervosi, e finendo col provocare nella cute versamenti di plasma con ematina ivi disciolta, e col mutare l'albumina, contenuta nel protoplasma degli elementi del corpo mucoso in pigmento. Conforta finalmente la sua induzione ricordando come pel solo turbamento dei centri nervosi o dei nervi periferici sieno state osservate delle dermatosi da Oppolzer, Paget, Haight, Alibert, Hardy ed altri. Così riporta un caso osservato dal prof. Tanturri, dove 5 centigram. di solfato di chinino, producevano su d'un tale una molestissima eruzione cutanea.

Studi clinici su' ristringimenti dell'uretra; del dott. Corradi. — Giornale della R. Accademia di Torino.

Il Corradi dopo aver distinto cinque specie di ristringimenti, conchiude, che l'uretrotomia deve essere riservata, solo pel ristringimento inodulare il quale d'altronde è rarissimo per essere il risultato di tessuto cicatriziale. Egli la rigetta in tutti gli altri casi: e rigetta ugualmente tutte le altre operazioni violente, e pensa invece che il metodo della dilatazione ingiustamente abbandonato da qualche tempo in qua da molti chirurgi imbevuti delle idee di Reybor, deve riprendere tutta la sua preminenza. — Riconosce tuttavia che la dilatazione graduata sino a che non arriva al n.° 11 o 12 è lenta e scoraggiante, e questa condizione fa decidere molti all'uretrotomia. Partendo da questo principio l'Autore ha immaginato uno strumento destinato a produrre istantaneamente la dilatazione de' restringimenti sino al grado d'ampiezza che permette d'introdurre la candeletta

del n.° 11 e 12. Questa varietà di dilatazione forzata differisce da quella che è stata usata sin qui per non eccedere giammai i limiti di elasticità della mucosa, e del tessuto proprio dell'uretra; e per non produrre nè emorragia, nè flogosi, e per non provocare alcun dolore.

L'istrumento del dottor Corradi consiste in uno specillo metallico retto, sottile, composto di due fili d'argento paralleli, uniti per saldatura alla loro estremità vescicale e liberi nel resto della loro estensione. Uno de' fili, più sottile dell'altro, può essere raccorciato col mezzo di un piccolo meccanismo adattato al padiglione esterno. Allorquando questo filo si avvicina, l'altro si separa da lui come un arco dalla sua corda. Quando si rilasci il sottile, l'arco si raddrizza confondendosi colla sua corda e l'istrumento rettilineo, ma flessibile, non ha più che un millimetro di diametro.

S'introduce così sino al di là del ristringimento, poi si apre e si ritira lentamente, operando una dilatazione trasversale, poco o punto dolorosa, che non fa colar neppur una goccia di sangue, e immediatamente dopo s'introduce senza difficoltà una candeletta del calibro n.° 12. Nei giorni seguenti si aumenta rapidamente il volume della candeletta e bastano in generale meno di quindici giorni, qualche volta una sola settimana, per arrivare al termine della dilatazione.

Nuovo processo per l'operazione del fimosi secondo il metodo della circoncisione; proposto dal dott. Carlo Giacomini. — Torino, Foa.

Questo nuovo processo d'operazione del fimosi praticato per ben 40 volte dal dott. Giacomini si compie in tre tempi.

1.° Si stabilisce il parallelismo tra la mucosa del prepuzio e la cute soprastante e si fissa il punto ove dovrà farsi l'incisione impiantando il primo ago.

2.° L'incisione si estende dall'impianto del secondo ago fino al taglio completo del prepuzio.

3.° Ad ultimo tempo si procede alla legatura

dei quattro capi dei fili, si rovescia all'indietro il prepuzio scoprendo il glande e si eseguisce la medicazione. Il processo del dott. Giacomini differisce da tutti gli altri principalmente nel primo tempo dal quale dipende grandemente il modo con cui si impianta il primo ago che senza molta attenzione oltre di attraversare gli elementi del prepuzio potrebbe interessare anche una piccola porzione del glande.

Il maggiore vantaggio che presenta questo nuovo metodo consiste nel non esigere istrumento alcuno che non sia nell'uso comune, servendo all'operazione un bisturi e due aghi ordinarî da cucire, e non pone il chirurgo nell'assoluta necessità di condur seco un aiuto intelligente.

Brevi considerazioni sul nuovo cistotomo; del prof. Pietro Loreta. — Lettera del dott. L. Casati. — *Ippocratico*, Vol. XVII.

Il dott. Casati trova che l'articolazione aggiunta dal prof. Loreta al suo coltello cistotomo costituisce una vera invenzione non essendovi fino a qui stati coltelli articolati nel collo. Questa snodatura non solo porta il vantaggio del potersi modellare il tagliente alla curva nel sciringone, ma bensì per essa si rende *facilmente sensibile* quell'istrumento che era uscito imperfetto dalle mani di *Tarinn* ed *Atti*.

Il dott. Cesati toglie occasione da questa lettera per difendere il nuovo cistotomo del Loreta da alcuni appunti mossigli dalla stampa, riportando numerose testimonianze di egregi Chirurghi sopra i vantaggi che questo strumento ha sopra tutti gli altri fabbricati fin qui.

Compendio di ottalmologia per gli studenti e medici pratici; del dott. G. Rheindorf. — Versione italiana, con note dei dottori G. Bini e G. Calderini, preceduta da elementi di anatomia, fisiologia, diagnostico, ecc. — Torino. Loescher.

Questa pubblicazione italiana del libro del dott. Rheindorf è opera pregevolissima, sia per l'accuratezza con cui fu dai traduttori compiuta, sia

per i meriti dell'originale. Raccoglie le cognizioni principali in relazione coi progressi della scienza in modo chiaro e preciso, ed istruisce il medico intorno ai metodi di cura che la lunga esperienza in grandi cliniche ha dimostrati più efficaci.

Annunciamo anche la prossima seconda edizione eseguita sull'ultima tedesca, dell' opera di Ottalmologia dell' illustre Stellwag, tradotta per cura del ch. nostro prof. Quaglino, ed edita dal dott. F. Vallardi. — Non ne teniamo parola, perchè è abbastanza conosciuta in Italia.

Osservazioni su di una causa particolare di anestesia della cornea e delle fibre radiate dell'iride, senza tensione intraoculare; per il dott. Jos. Hildreth — *Resoconto della* 4.ª *e* 5.ª *sessione annuale della Società ottalmologica americana.*

L'oggetto di questa memoria offre interesse e novità. L'Autore vi espone:

Che esiste una particolare condizione patologica dell'anello ciliare o di qualcuno de' suoi elementi, la quale deprime talmente le funzioni degli elementi nervosi della cornea da indurre un certo grado di anestesia in questa membrana e nello stesso tempo diminuire la dilatabilità normale della pupilla. — In queste circostanze, la tensione intraoculare è normale e non esercita influenza alcuna sullo stato della cornea e dell'iride.

L'Autore attribuisce a questo stato dell'anello ciliare la tendenza che certe cheratiti manifestano alla mortificazione, come ad esempio quella dell'ottalmia purulenta, ed i vantaggi che risultano nelle cheratiti dall'uso dell'atropina, e sovente infine certi insuccessi consecutivi all'estrazione della cataratta.

Hildreth afferma di avere raccolti numerosi esempî di questa influenza dell'anello ciliare nei casi precitati.

Gli Opistoblefari. — Nota del prof. G. Albini. — *Rend. della R. Accademia delle Scienze fisiche e matematiche di Napoli, fasc.* II.

Gli opistoblefari vennero immaginati dall'autore dietro il fatto noto che i metalli mobili ed i corpi levigati non intaccabili dai liquidi organici possono soggiornare a lungo nei nostri tessuti od essere sopportati nelle vie naturali del nostro organismo.

Gli opistoblefari sono lastrine metalliche della forma della parte anteriore visibile del globo oculare, le quali si introducono tra le palpebre e possono così esercitare, mediante una semplicissima fasciatura, una pressione uniforme sul globo oculare allo scopo di restituirlo alle forme fisiologiche nei casi frequenti in cui queste sono alterate, come p. e. nelle diverse forme di stafilomi, di ectasie della cornea, ecc.

Adoperandoli in questo modo, l'Autore ne ottenne effetti sorprendenti.

Oltre a ciò qualora si pratichi nella piastrina od un foro od una fessura in varie posizioni e direzioni, possono vantaggiosamente essere sostituiti agli occhiali stenopeici di Donders.

Altre utili applicazioni sarebbero le seguenti:

1.° Di difendere la congiuntiva bulbare dall'azione caustica di sostanze applicate sulla congiuntiva palpebrale a scopi terapeutici, per distruggere granulazioni, tracomi, ecc., esercitando una contropressione sulle palpebre.

2.° Di proteggere la cornea ulcerata e di favorirne la cicatrizzazione, sia nei casi di applicazione di caustici, sia sostituendo le fasciature, le quali sono sempre incomode e producono inevitabilmente anche un riscaldamento dell'organo.

3.° Di essere sostituiti agli occhi artificiali ed agli occhiali, qualora nel foro che si pratica nel loro centro, si fissino delle piccole lenti di quarzo.

4.° Di servire, come metallici, da eccellenti conduttori delle correnti elettriche o termiche che si vogliono applicare a scopo terapeutico.

L'Autore per costruire gli opistoblefari, preferì a tutti gli altri metalli l'alluminio e pel suo prezzo non troppo elevato, e per la sua leggerezza, malleabilità e poca durezza: — l'alluminio però pre-

senterebbe il grave inconveniente di non potere essere colorito collo smalto perchè si fonde ad una temperatura poco elevata: l'Autore però annunzia ch'egli spera di aver quasi trovato un mezzo per applicare lo smalto a freddo.

Dei principali presidî delle infiammazioni dell'occhio. — Memoria pratica del dott. G. Rosmini — *Annali Univers. di Medicina.* Settembre fino al Dicembre.

L'Autore ha voluto in questo lavoro, abbastanza vasto, pubblicare quanto nella sua pratica di 15 anni potè raccogliere riguardo alla terapia delle infiammazioni dell'occhio. Senza lusso di citazioni, colla massima parsimonia di ragionamenti teoretici egli espone le convinzioni che si è formato sul valore limitato che pur conservano i mezzi curativi tradizionali della medicina antica, quanto sul merito incontestabile di certi nuovi presidî terapeutici. Parla quindi estesamente delle sottrazioni sanguigne e degli altri rimedî che hanno fama antica di antiflogistici, del nitrato d'argento, dell'atropina; poi espone i suoi pensamenti sull' argomento pur troppo ancora controverso della utilità della paracentesi corneale, e su quello meno contestato della iridectomia e delle sue indicazioni.

Nuovo processo di plastica palpebrale. — Lettera del dott. P. Gradenigo al dott. G. Brettauer. — *Gazz. Med. Ital. Lomb.,* N.° 42.

Fra tutte le autoplastiche, se quella della palpebra superiore può dirsi veramente necessaria, non per lo scopo estetico, ma per la conservazione dell'organo della vista, è pur quella che incontra ancora le maggiori difficoltà nella sua attuazione. La cute di una palpebra rifatta secondo gli ordinari processi, è sempre troppo spessa e resistente per cedere all'azione dell'elevatore, mentre per la mancanza del muscolo orbicolare, del tarso e specialmente dello strato mucoso, nel lento ma necessario corrugamento dei tessuti e nel processo di cicatrizzazione, ben presto si deforma e si costipa così da cangiarsi in un lembo irrego-

lare immobile, appena da paragonarsi per la forma e funzioni, alla palpebra che si aveva voluto rifare. Il nuovo processo operativo dell'Autore evita cotali inconvenienti, e permette a preferenza di ogni altro la formazione di una vera nuova palpebra, mobile, di forma regolare e permanente. Essa consiste in una specie di spostamento palpebrale e sostituzione della palpebra inferiore alla superiore fatta mancante.

La palpebra, rifatta col processo dell'Autore naturalmente di poco si scosta dalla normale, perchè consta di tutti i tessuti componenti quest'organo, nè potrebbe desiderarsi un'auto-plastica che avesse in sè maggiore proprietà di una palpebra, che la palpebra stessa.

Sulla carie dell'orbita. — Memoria di GIULIO SICHEL.

Questa memoria incominciata verso il 1840 rimase inedita sin all'Agosto dell'anno 1870 in cui Arturo Sichel, figlio del defunto autore, dopo averla riveduta ed ordinata, la pubblicava sugli *Annales d'Oculistique di Bruxelles*.

L'Autore distingue la carie primitiva dell'orbita dalla secondaria, intendendo per la prima quella sviluppantesi in seguito all'influenza di cause morbifiche che hanno agito in modo diretto, determinando *in luogo* lo sviluppo di una flemmasia atta a condur la carie dell'osso; e per secondaria quella che originata da un processo non infiammatorio, sopravviene in una parte più o meno lontana dal punto ove l'agente morbifico esercitò la sua azione.

Questo lavoro è ricco di utili ammaestramenti e pieno di quell'interesse pratico che caratterizza tutte le opere del defunto.

Das Ulcus Corneae serpens und seine Therapie; del dott. TH. SAEMISCH. — Bonn.

L'Autore dà il nome di *Ulcus Corneae serpens* a quella forma di ulcerazione della cornea che fino ad ora (secondo Roser) veniva compresa sotto la denominazione di cheratite con ipopio (*Hypopyon-Cheratitis*) e che si distingueva per una spic-

cata tendenza ad invadere la cornea e ad approfondarsi, donde la sua gravità. Saemisch la distingue con questo nome perchè alcuni casi decorrono anche senza ipopio, e perchè d'altra parte vi sono delle ulceri della cornea complicate ad ipopio, che non mostrano questo carattere serpiginoso.

L'ulcera serpeggiante comparisce di botto nel mezzo della cornea in forma di un intorbidamento rotondo-grigiastro con poca perdita di sostanza. L'orlo dell'ulcera è rilevato solo in parte, è di colore bianco-grigio, per lo più in forma semilunare; il fondo dell'ulcera è verdognolo ed inclinato verso la parte intorbidata dell'orlo. Il contorno è trasparente e mostra delle finissime strisce grigie divergenti. Il progresso dell'ulcera avviene ordinariamente verso quella parte del suo orlo ch'è più intorbidato e con il contemporaneo intorbidarsi del suo letto si approfondisce gradatamente, sicchè si hanno a temere delle estese perforazioni con tutte le loro conseguenze.

L'ipopio si manifesta 60 volte su 100 — l'iritide c'è sempre e qualche volta anche iridocilite o iridocoroidite. D'ordinario vi sono pochi fenomeni irritativi, benchè qualche volta si osservi una violenta nevrosi ciliare ed in questi manca l'ipopio.

Con i mezzi fino ad ora impiegati — come l'atropina, bagni tiepidi, iridectomia e paracentesi, — l'Autore non potè ottenere de' buoni risultati. Egli raccomanda il suo metodo terapeutico che in 34 casi sopra 35 troncò il corso della malattia.

Questo consiste nella spaccatura (incisione) del fondo dell'ulcera in tutta la sua lunghezza e nel mantenere aperta la ferita fino all'incipiente cicatrizzazione dell'ulcera. L'incisione si fa col coltellino lineare di Gräfe; il quale s'infigge ad uno degli orli dell'ulcera, dove non c'è intorbidamento, col tagliente diretto all'innanzi si conduce poi dietro il fondo dell'ulcera e si esce con la punta all'orlo opposto, avendo così tagliato tutto il letto dell'ulcera. Non occorre applicare una fasciatura compressiva. L'effetto di quest'operazione si

vede già nel giorno successivo, non essendo progredita l'ulcera; non è però durevole se non si tengono separati gli orli della ferita sia con uno specillo ovvero col coltellino per la fistola lacrimale di Weber. Si penetra colla sonda gradatamente nella ferita e nella camera anteriore e si gira la sonda perchè non venga a contatto colla capsula della lente. In principio si deve aprire due volte al giorno la ferita e devesi continuare finchè si possa riconoscere il principio del processo riparatore allo svanire dell'intorbidamento dell'orlo, ciò che si avvera ordinariamente nella terza settimana della cura.

Non ci sono pericoli nè per la lente nè per l'iride se si esegue abilmente, e solo in rari casi non si potrà prevenire l'aderenza dell'iride con le labbra della ferita.

L'operazione produce costantemente un arresto nel processo scompare l'intorbidamento e nei casi subacuti si modifica prontamente l'ulcera. Nelle forme acute si toglie la forte nevrosi ciliare molto più presto e con più sicurezza che con le iniezioni di morfina.

Corps étranger, ayant sejourné 43 ans dans l'oeil; del dott. Tersch. — *Lyon médical*, Maggio.

Un uomo in sui 46 anni racconta che all'età di 3 anni trovandosi in una fucina, parecchie faville di fuoco vennero a percuotere il suo occhio sinistro, la cui vista da allora andò sempre indebolendosi. Sopravvennero dei dolori molto atroci; si constatò che l'occhio era duro, l'umore acqueo infiltrato di sangue, e che vi era aderenza dell'iride in un punto del margine interno della cornea; la pupilla era piccola, irregolare ed immobile. L'occhio era certamente perduto, tanto che l'Autore ne pratica l'enucleazione. Esaminandolo vi trovò un piccolo corpo brunastro, ricoverto d'essudati vascolari, e non era altro che una piccola scheggia di ferro della grandezza d'un chicco di grano. Era situata all'interno del cristallino lussato, e poggiava sulla parte inferiore ed esterna

dei processi ciliari. Distaccando dalla cornea la parte dell' iride erniata si vede senza difficoltà la ferita da cui avea dovuto penetrare questo corpo estraneo, e la cui cicatrizzazione era rimasta molto rudimentale malgrado il lungo tempo trascorso dall' accidente. La retina interamente scolorata ed ispessita era separata dalla coroide da un liquido giallastro; il corpo vitreo era quasi scomparso.

Sullo sviluppo della neurite ottica da affezione cerebrale; del dott. G. FLARER. — Milano.

È la storia di un caso di neurite ottica endoculare che serve di conferma ad una teoria già ammessa recentemente. La rarità del caso può offrire qualche interesse ai cultori di questo ramo di scienza, e le considerazioni che l'Autore vi fa seguire valgono a fornire una prova dell'attendibilità delle argomentazioni anatomo-patologiche emesse su tale soggetto da Weber e Schmidt.

Caso di guarigione permanente di distacco retinico per mezzo della divisione artificiale della retina; del prof. R. SECONDI. — Genova.

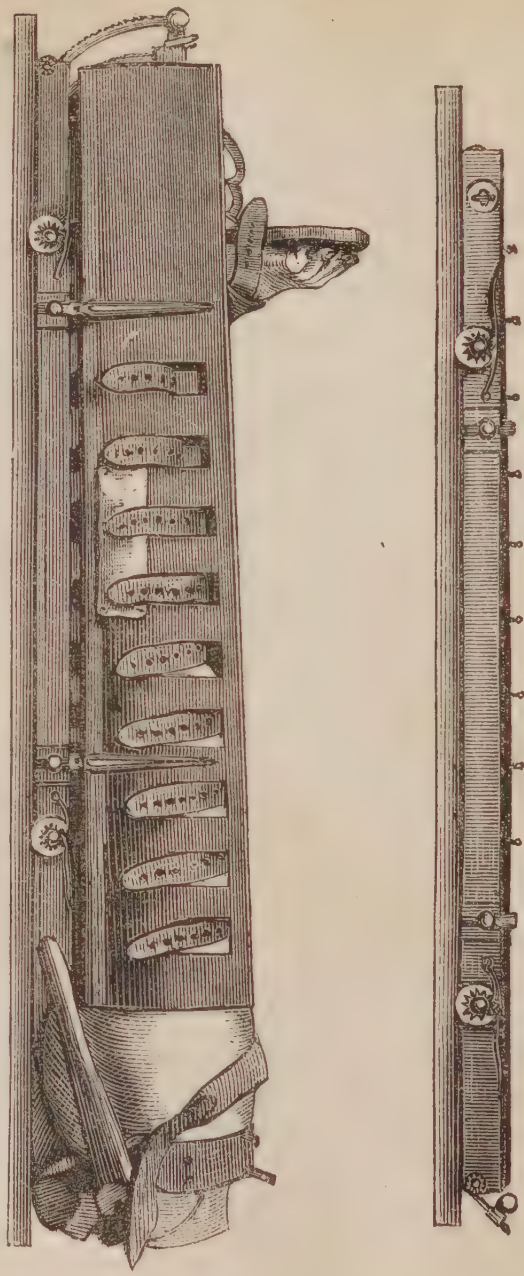
La divisione della retina nella cura del distacco retinico non ebbe che rarissimi resultati di guarigione completa. Per quanto consta non sono noti nella letteratura ottalmogica che due casi fortunati, uno osservato da Gräfe e l' altro da Arlti.

Ora il prof. Secondi dà la relazione di un terzo caso da lui osservato nel 1865 in un individuo di 65 anni, nel quale la facoltà visiva si mantenne sempre non solo nel grado accertato due mesi dopo l'operazione, ma che al presente trovasi grandemente migliorata per la scomparsa avvenuta nel frattempo del corpo mobile del vitreo.

Rendiconto clinico della divisione ottalmica dell' ospedale di Pavia, dal 1.° aprile 1868 a tutto il marzo 1869; del dott. G. FLARER — Milano.

È un lavoro che per lo spirito e per la forma merita di esser letto e considerato.

NUOVI ISTRUMENTI DEL 1870.



Grande apparecchio per frattura, di invenzione del dott. Enrico Gennari *di Milano.*

Quest'apparecchio fu ideato allo scopo di provvedere i Comuni e gli Stabilimenti di un mezzo atto a soddisfare prontamente a tutte le esigenze del servizio chirurgico. Infatti questo apparecchio è costrutto in modo che serve per tutte le fratture, vien messo in opera con molta facilità e prestezza, e risparmia così tutte quelle altre ricerche d'oggetti che in tali occasioni si è obbligati di fare.

Nuovo sistema di macchinetta a catena graduata per piede leggermente varo; di invenzione del dott. GENNARI di Milano.

I vantaggi di questa macchinetta sono: 1.° La possibilità di poterla applicare ad una scarpa comune, mentre le altre hanno una scarpa di legno; 2.° A mezzo di due cinghie mobili poste a metà della scarpa si può usare gradatamente senza aggiungere alcun incomodo all'andatura; 3.° I gradi segnati sulla catena formano sicuro criterio di quello che si può ottenere giornalmente a vantaggio del bambino.

IV.

MATERIA MEDICA, TERAPEUTICA, TOSSICOLOGIA.

Manuale di materia medica e terapeutica basata specialmente sui recenti progressi della fisiologia e della clinica. — Trattato pratico ad uso dei medici esercenti, dei farmacisti e degli studenti; del prof. ARNALDO CANTANI. — Milano, dott. Francesco Vallardi.

In Italia mancava un libro di materia medica e terapeutica che fosse in armonia coi recenti grandi progressi della fisiologia e della fisiopatologia, e che potesse servire alla gioventù studiosa ed al medico esercente come guida teorica e pratica ad un tempo.

L'illustre prof. Cantani ha riempito questa lacuna coll'opera presente, la quale comprende la materia medica e la terapeutica ed abbraccia la farmacologia, la balneologia, l'elettroterapia, l'idroterapia, ecc., non che una breve esposizione della terapia generale e dei varii metodi curativi. Tutti i farmaci sono considerati tanto riguardo alla loro parte farmaceutica, quanto, e più ancora, riguardo alla loro parte fisiologica e clinica. L'Autore non si limita a semplicemente citare le indicazioni dei rimedî, ma ne giustifica l'uso spiegandone

l'effetto terapeutico colla loro azione fisiologica. In questo modo l' opera diventa una vera *Terapeutica razionale* ed è così un indirizzo nuovo e pratico di questa dottrina.

L' opera è in corso di associazione e ne sono pubblicati 27 fascicoli.

Memorie di terapia generale; del prof. SALVATORE TOMMASI. — Napoli, terza edizione.

L'Autore, che si è sempre occupato di fisiologia sperimentale, fa primeggiare per importanza in questo libro la cura fisiologica, che si realizza con l'uso di taluni espedienti, i quali dispiegano la loro azione sugli elementi fisiologici della malattia. Egli dimostra che l'infiammazione è un processo non sempre identico a sè stesso, ma diversissimo, perchè abbiamo le flogosi catarrali, le parenchimatose, le crupali, le sclerotizzanti, le ulcerose, ecc. Quindi l'Autore parla sul salasso, e ammette i seguenti effetti: diminuzione della temperatura del corpo, della pletora, della pressione cardiaca sulle arterie, deperimento considerevole dei principî del sangue, la perdita maggiore di globuli e di albumina, la fibrina non ne soffre nessuna perchè ben presto si rifà. Può essere utile, dice, nel corso dei processi flogistici quando è manifesta la pletora, e quando è necessario il moderare l'impeto sistolico del cuore, il che di preferenza si osserva nelle infiammazioni del polmone. Egli riconosce nel salasso non un rimedio diretto contro il processo flogistico, ma soltanto collaterale, che spiega molta efficacia contro certi fatti fisiologici, i quali meritano di essere curati per minorare la gravezza del male.

Tommasi ha poca fiducia nella virtù antiflogistica del mercurio e del iodio. Crede che il primo paralizzi il movimento della materia dell' organo malato, facendo una combinazione fissa coi suoi elementi integrali, pure giovando coll'attivare talune secrezioni; mentre il secondo viene in breve eliminato dall'organismo ed accelera il movimento della materia organica e le metamorfosi riduttive. Chiama quindi illogica l'unione di questi due rimedî.

Vide il tartaro stibiato pochissimo tollerato nella stessa clinica di Rasori e indurre catarro gastrico, malessere, abbattimento; preferisce l'infuso di ipecacuana e di poligala, specialmente nel secondo periodo, o come espettoranti, o per risolvere l'edema polmonare collaterale. Desume l' indicazione dei catartici dallo ingrossamento del fegato e dalla forma timpanica dell'intestino. Quali rimedi antifebbrili amministra la digitale ed anche il chinino che pare abbiano in quasi tutte le febbri una vera azione antifebbrile. Nella pleuritide restringe il salasso ai casi in cui l'affanno è grande ed indipendente dal versamento sieroso. Contro questo ebbe pochissimo effetto dai diuretici, e lo vide sparire più per opera del tempo che dei rimedî.

Nel tifo consiglia la cura aspettante, restringendosi a circondare l'infermo di cure igieniche, sorreggendo le forze con tazze di brodo. Teme i purganti, nocevole l' oppio nella diarrea da ileotifo e si loda invece dell'acido tannico. Ha fiducia nel solfato di chinina contro la paralisi vaso-motoria polmonare e le forme di congestione e di edema che ne dipendono; quanto alla digitale egli riconobbe vere le esperienze di Traube sugli animali, e crede che essa rallenti i movimenti del cuore, moderi l' aritmia e invigorisca la sistole. Perciò quando nel tifo trova i polsi deboli, frequentissimi e teme che la debolezza della sistole cardiaca si elevi a sintoma funesto, egli la amministra. Trovò utile il bagno freddo col lenzuolo bagnato quando la temperatura sorpassa i 41.°, senza smuovere l'infermo. Contro le piaghe da decubito si serve delle soluzioni d'acido fenico, di solfiti, di permanganato di potassa.

Trattato elementare di materia medica e terapeutica, con applicazione alla farmacopea; del prof. SCHROFF. 1.ª traduz. italiana sulla 3.ª ed ultima di Vienna, per il dott. M. TAGLIANETTI, con addizioni originali del dott. M. SEMMOLA. — Napoli, G. Gallo.

È in corso di pubblicazione. È uscito il fasc. III.

Trattato di materia medica; del prof. ANGELO MOLINA. — Parma, Grazioli.

È in corso di pubblicazione. È uscito il fasc. IX.

Pratica farmaceutico-medica; del dott. PALLI MICHELE.

In corso di pubblicazione.

Handbuch der Arzeneimittellehre; von HERRMAN NOTHNAGEL. — Berlino, Hirschwald.

È un compendio di Farmacologia eseguito con molta accuratezza ed al corrente di tutti i progressi della scienza. È fatto principalmente per gli studenti ed i giovani medici, e contiene solo quei medicamenti che l'esperienza ha convalidato, essendo stati ommessi tutti i vecchi, e quelli che non si mostrarono veramente attivi.

De l'absorption cutanée des médicaments; del dott. BREMOND. — *Mouvement Médical*. N.° 15.

È noto come fra le quistioni di terapeutica le più controverse siavi l'assorbimento cutaneo dei medicamenti, e come abbia dato luogo ad un gran numero di esperienze. I risultati finora ottenuti sono ancora contraddittorî.

Ora a delucidare siffatta quistione Encausse ha inventato un apparecchio che minutamente descrive in un suo opuscolo, occupandosi sopratutto di questo argomento sotto il punto di vista della amministrazione dei medicamenti con i diversi metodi balnearî e particolarmente coi bagni a vapore. Bremond, medico dell'asilo di Vincennes, ha istituito con tale apparecchio diverse esperienze, in cui variò la condizione di temperatura e di durata dei bagni, dietro di che è giunto a trarre queste conclusioni:

1.° L'assorbimento non si verifica mai in un bagno la cui temperatura è al di sotto della temperatura normale del corpo, e ciò qualunque sia la durata del bagno.

2.° Quando la temperatura è a 37°, cioè ad una temperatura eguale a quella del corpo, l'assorbimento ha luogo, ma debolissimamente e progredisce con la durata del bagno.

3.° Quando la temperatura del bagno sorpassa 38°, l'assorbimento è tanto più considerevole per quanto più s'eleva la temperatura e più cresce la durata del bagno.

Sull'azione sterilizzante dei preparati mercuriali; del prof. LUSSANA. — Annotazioni pratiche e fisiologiche. — *Gazzetta medica* P. V. N. 13.

Il professore narra fatti di donne sane, nel fior della vita, ben mestruate sempre, favorite di utili rapporti sessuali, che aveano date prove precedenti di fecondabilità, e che rimasero sterili per sempre dopo un trattamento mercuriale. Egli si impose quindi da alcuni anni nella sua pratica un sommo riserbo nel prescrivere i mercuriali massime nelle fanciulle e nelle spose. In seguito fece esperimenti sulle femmine dei mammiferi e dei volatili, e trovò sospesa l'evoluzione degli ovipari sotto l'uso dei mercuriali.

Dell'amministrazione del cloralio. — Memoria del prof. LUIGI PORTA. — *Rendiconto dell'Istituto Lombardo.* Gennaio.

Questo magnifico lavoro del Nestore dei chirurghi italiani meritava una maggior pubblicità. I suoi numerosi esperimenti condotti con molto tatto ed una precisione scientifica ammirabile avrebbero ottenuto di trarre i molti, che ancora ne dubitano, ad apprezzare maggiormente il nuovo rimedio, che ha fatto un ingresso trionfale nella terapia, e che in un anno solo si è acquistato un posto così notevole fra i medicamenti veramente efficaci. Noi siamo lieti di constatare che le previsioni da noi sollevate in una nostra Rivista critica sul cloralio si sono avverate. Il prof. Porta ha provato il cloralio in un centinaio di esperimenti sopra diverse classi di animali, rane, polli, piccioni, conigli, cani, e in trecento nell'uomo sopra 155 individui, la maggior parte degenti nella Clinica sua pavese, di ambo i sessi, di diversa condizione, e d'ogni età, da 2 mesi di allattamento a 75 anni, fatta la medicatura da una, due volte ad una serie di giorni in ciascuno. Il prof. Porta avea anche

sperato di trovare nel cloralio un succedaneo del cloroformio ma non è riuscito.

Sugli usi terapeutici del cloralio; Esperimenti clinici dei dott. VERGA e VALSUANI. — Milano, Brigola.

Le prime esperienze fatte dai nostri colleghi Verga e Valsuani erano state annunziate in una Nota comunicata al *R. Istituto Lombardo* il 25 novembre 1869. Nuove esperienze avendo in seguito aggiunte, completarono il lavoro che venne letto in una delle sedute mensili dell'Ospedale maggiore. Essi usarono dapprima del cloralio che la nostra *Società d'Incoraggiamento* preparò e distribuì generosamente a varî medici. In seguito esperirono anche altri clorali indigeni ed esotici. Ad ogni modo però confessano che quasi sempre restava nella loro preparazione un *residuo insolubile nella proporzione di un quinto circa del peso*, ciò che accenna infatti ad una impurità nel preparato, e diminuisce alquanto il valore delle loro esperimentazioni.

Il primo veicolo nel quale propinarono il cloralio fu, ad imitazione del Demarquay, il siroppo di Tolu, ma presto vi sostituirono l'acqua distillata, raddolcita con qualche siroppo, ed infine si applicarono, e giustamente, all'acqua pura, *siccome quella che appaga meglio le esigenze un po' sospettose tanto della scienza che del malato*. Non si accontentarono però della propinazione del nuovo medicamento per la bocca, ma lo usarono anche per iniezione ipodermica, e per il retto; essi composero anche, crediamo per i primi, delle pomate a proporzioni diverse, che servirono ad unzioni ed a foggiare tamponi vaginali e suppositorî. I nostri esperimentatori constatarono essi pure che nessun accidente di qualsiasi natura sugli organi gastrici produce l'uso interno del cloralio anche ad alta dose; sembrò anche a loro che stimoli piacevolmente la mucosa, avendo osservato che gli ammalati svegliandosi dimandano e accettano volontieri il cibo, per poi ricadere di nuovo nel sonno. La

via sottocutanea non li lasciò invece tanto soddisfatti; trovano però *esagerato l'ostracismo* inflittole dal Bouchut. Ad ogni modo su più di 24 iniezioni ipodermiche con soluzioni cloraliche a vari titoli non ebbero che una sola escara gangrenosa in un ammalato di oltre i 70 anni, con un decorso del resto benigno. Ebbero sempre in tutti un *molesto ardore*, *ed aloni flemmonosi alle punture*, *l'uno e gli altri lenti a sciogliersi*, sicchè il primo di questi incomodi si protrasse anche di qualche ora dopo l'operazione, e il secondo vi perdurò per molti giorni. Questi risultati così opposti a quelli ottenuti da altri osservatori provengono senza dubbio dalla cattiva qualità di cloralio adoperato.

Gli egregi colleghi vollero proprio esaurire ogni modo d'applicazione del nuovo presidio terapeutico, perchè lo tentarono anche per inalazione o polverizzazione; queste però, perchè avversate dallo spasmo per quanto leggiero che esso produce in gola, non possono essere opportunamente usate sotto pena di vedersi accrescere il male, contro cui si volessero impiegare.

Quanto all'azione del nuovo farmaco trovarono essi pure che ne ha due, che secondo loro non sono che due fasi dello stesso effetto, cioè, l'azione sedativa a piccola dose, l'azione ipnotica a dose elevata. Trovarono che la prima si può manifestare alle *dosi approssimative* di 20 a 25 centig. ogni 3 a 4 ore, che la seconda richiede dosi disparate secondo gli individui e le loro speciali condizioni e che varî da mezzo fino a 5 grammi. In un caso però non ottennero il sonno neppure all'enorme dose di 12 grammi. Riscontrarono, che il cloralio ad imitazione del cloroformio non accumula come altri narcotici la propria virtù, ma permette che si possa con qualche impunità, anche a piccola distanza, ripeterne la propinazione. Aggiungono anche che l'abitudine inveterata ai narcotici ed agli stimoli non crea una specie d'insensibilità all'azione del cloralio.

Le osservazioni dei nostri Colleghi sorpassano la cifra di 40. Il genere d' affezioni per cui credettero di tentarlo, furono le esaltazioni maniache: l'agripnia melancolica, le isteralgie cancerose, le iperestesie isteriche, le nevralgie, e fra queste specialmente una prosopalgia grave, il tenesmo vescico-vaginale da spostamento uterino, le contrazioni spastiche, quelle dei paralitici, dei tetanici, ecc.

Il cloralio nella tosse ferina; del dott. A. Fernand. — *Bulletin de Thérap.* Gennaio.

Tutti i bimbi d'una ricca famiglia parigina furono colpiti dalla tosse ferina. Dopo d'aver propinato inutilmente siroppo e polvere d'ipecacuana, siroppo diacodio e di Tolu, un loch cloroformizzato (2 gram. di clorof. per 150 di veicolo, cioè 25 centig. di clorof. per cucchiaiata) due a tre nella serata, risolvette di ricorrere al cloralio. Lo prescrisse nel siroppo alla dose di 2 gram. per 150, di modo che ogni cucchiaiata rappresentasse circa 25 centig. di cloralio, e lo propinò ogni sera alla dose dapprima di due cucchiaiate, una avanti al pranzo, e una prima d'andar a letto verso le 8 di sera. Ma questa dose la trovò troppo piccola per quanto si trattasse di bambini, per cui passò a 3 cucchiaiate, una prima del pranzo, una dopo di esso, e una alla sera. L'effetto fu completo. Le notti divennero buone, i bimbi poterono dormire. Dopo 10 a 15 giorni erano tutti guariti.

Numerosissimi altri lavori sul cloralio furono pubblicati nell'annata, e si può dire che non vi fu giornale medico, che non abbia presentato un articolo più o meno originale in proposito. Le applicazioni andarono sempre più aumentando. Si propose perfino nelle angoscie dell'agonia a procurare il sonno e l'oblio a chi soffre per morire. Eccone registrati i più:

Il dott. A. Fort scrisse da Parigi assediata al dott. Strambio nel novembre (*Gazzetta Medica*, N. 52) che Boinet e Giraldés all'Ospedale militare

di Val-de-Grâce ebbero a lodarsi del cloralio nel tetano, poichè procurò loro la guarigione in due terzi dei casi; che il dott. Giraldés lo dichiara il *vero rimedio da opporre al tetano;* che la dose ne fu portata fino a 10 grammi per giorno sciolto in un siroppo semplice, che si propina a cucchiaiate.

Verneuil ne comunicò un caso nel marzo scorso all'*Accadémie des sciences* ottenuto nel suo servizio all'Ospedale *Lariboisiere.* Era un tetano traumatico in un giovane che ebbe sfracellato il dito medio. Impiegò però simultaneamente le iniezioni di morfina e il cloralio per bocca, per cui non è un caso netto.

Altro caso egli comunicò, nel quale si applicò l'azione combinata del cloralio e delle correnti continue da Onimus e Lavaux e che fu pubblicato poi nel *Bullet. de thérap.* d'Agosto. Un terzo ancora Verneuil ne comunicò alla *Société de Chirurgie*, a lui narrato dal dott. Dufour di Losanna, coll'azione combinata delle iniezioni ipodermiche di morfina e col cloralio per bocca.

Sul cloralio; del dott. SCHIVARDI. — Rivista terapeutica. — *Annali Univ. di Med.* Gennaio.

Esperimenti sopra l'azione del cloralio; dei dott. DE GIOVANNI e RANZOLI. — *Gazzetta Medica Ital. Lomb.* N. 15.

Il cloralio nella Blennorragia uretrale; del dott. F. PARONA. — *Giornale Ital. delle malattie veneree e cutanee.* Settembre (tre iniezioni al giorno da 1 grammo in 100 d'acqua a togliere i dolori e lo scolo, tre casi).

Il cloralio nel priapismo doloroso; del dott. AMBROSOLI. — *Giornale delle Malattie veneree e cutanee.* Giugno.

L'idrato di cloralio applicato alle veglie ostinate dei maniaci pellagrosi e non pellagrosi; del dott. MANZINI. — *Gazzetta Medica*, P. V. N. 33.

Sperimenti clinici sull'Idrato di cloralio; del dott. BERTI. — *Gazzetta Medica*, P. V. N. 5 e 6.

Studio sul cloralio; dei dott. NAMIAS, BERTI e MINICH. — *Giornale Veneto delle Scienze Mediche*. Gennaio.

Intorno l' efficacia ipnotica del cloralio in diverse forme di malattie mentali; del dott. ZANI. — *Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna*, Settembre (50 esperimenti fatti nel Manicomio di Bologna).

Osservazioni sugli effetti terapeutici del cloralio; del prof. MOLESCHOTT. — *Giornale dell'Accad. di Torino*, N. 5.

Lettura sul cloralio; del dott. PEYRANI. — Idem, Num. 7.

Il cloralio nella carie dei denti; del dott. G. B. SAROGLIU. — *Salute* di Genova, Luglio. (Un po' di cotone imbevuto in una soluzione satura applicato sul dente cariato, previa pulitura con cotone asciutto. Più di 20 casi di successo).

Il cloralio nell' isteria convulsiva; del dott. FIORI. — *Giornale di Medic. milit.* Novembre.

Sul cloralio. Rivista terapeutica; del dott. CAVALLO. — *Morgagni*, Marzo e Aprile.

Note sur les dangers de l'administration du chloral; del dott. LABORDE. — *Journal de Pharm. et Chim.* Aprile.

Du chloral; del dott. LEBAIGUE; sa préparations, ses propriétés physiques et chimiques, et ses composés. — *Union pharmaceutique*, Marzo.

Sull' idrato di cloralio nel cancro; del dott. WEIDEN COOKE. — *Medical Press*, Aprile (ad alleggerire gli atroci dolori; 8 casi).

Du chloral. Resumé de son histoire chimique et thérapeutique; del prof. SCOUTETTEN. — Parigi.

Sull' impiego del cloralio; del dott. ALEXANDER. — *Lancet*, Gennaio.

Del cloralio e del suo impiego; del dott. WALKER. — *Lancet*, Marzo.

Sull' impiego del cloralio; del dott. MANND. — *Lancet*, Marzo.

Caso di mania acuta trattata col cloralio; da JOHN BUKE. — *Lancet*, Marzo.

Cura della mania col cloralio; da CRAWFURD. — *Practioner*, Marzo.

Tre casi di tetano trattati col cloralio e seguiti da morte; per B. RAY. — *British médic. Journal*, Aprile.

L'hydrate de chloral; par OSCAR LIEBREICH. — Parigi.

Le chloral dans le délire aigu des buveurs et dans la manie aigue; par DE-CRENVILLE. — *Lyon médic*, N. 12.

Cura dell'uva; del dott. COTTI. — *Giorn. della R. Accad. di Med. di Torino*, N. 59.

Ampeloterapia, cure aux raisins, cura dell'uva, è il titolo del recente metodo di cura che prende il nome dal frutto della *vitis vinifera*, giacchè è basato sull' uso quasi esclusivo e prolungato di detto frutto in alcune speciali malattie. Le località, ove si constatò specialmente l' efficacia di questo sussidio terapeutico, sono la Germania e la Svizzera, in cui si eressero appositi stabilimenti.

Il dott. Cotti, dopo di aver riassunto, fra i molti che scrissero su questo argomento, una interessante operetta del dott. Herpin di Metz, pubblicata a Parigi nel 1865, dopo avere accennata l'analisi del succo d'uva, dopo di aver discorso sull' importanza dei principali composti di esso, venendo alla cura dell'uva scrive:

Considerato quale sussidio terapeutico il frutto dell'uva, deve variare la qualità ed il suo grado di maturazione. Nello stato d'incipiente maturazione abbonda questo frutto di acidi vegetali, quali il citrico, il malico, il tartarico, il peptico, il racemico, i quali man mano si trasformano in sali a base di potassa, di calce, di soda, di magnesia ed anche in zucchero; abbiamo poi alcune qualità di uva che ne contengono in maggior copia, ed in generale sono quelle con acino a pelle delicata e con molto sugo per esempio, fra noi il *cortese*, il *cascarello*, la *lugliatica*, ed in generale quell'uva proveniente da ceppaie che danno vini mediocri

anzichè buoni. Egli è con uva poco matura e carica di sali acidi, oppure di acidi liberi, che si ottiene marcatissimo l'effetto diuretico, aumentando anche l'alcalinità dell'orina; l'acido carbonico che si svolge in seno all'organismo dagli acidi vegetali aumentando la pressione sanguigna, riesce diuretico, come l'alcalinità dell'urina si deve ripetere dagli alcalini, cioè dal carbonato di potassa che si trova nello stesso.

Il dott. Cotti ha fatte alcune esperienze in proposito, e riferisce che col consumo di due o tre chilogrammi di uva inghiottita parte a stomaco vuoto, parte pasteggiando, ha veduto la densità della orina discendere a 1003 con una media giornaliera di 1012 pel peso specifico, colla media di grammi 2500 nella quantità emessa, con reazione neutra, e che non gli venne mai fatto di ottenere la reazione alcalina che alcuni asseriscono essere costante dietro l'uso abbondante dell'uva.

I suenunciati effetti fisiologici ci spiegano l'utilità del succo d'uva contro la renella urica, contro la gotta, contro i catarri vescicali, contro i calcoli biliari, e nel combattere lo stato di eretismo cardio-vascolare negli individui dotati di temperamento sanguigno squisito associato a pletora; ed è ovvio il vedere in questi ultimi le vertigini, il cardiopalmo, la tendenza al sonno, il torpore della mente e del corpo, surrogati da un senso di ben essere fisico e morale.

Allorchè questo frutto delizioso è giunto, o quasi, a maturità perfetta, non perde la sua proprietà di alcalinizzare gli animali; ma aumenta la sua virtù lassativa, ed i suoi effetti sono abbastanza marcati. La stitichezza ostinata che si associa e che si fa concausa degli ingorghi addominali, con stasi venosa, negli ipocondriaci, nei melanconici e in coloro che vivono sedentarî, e che sono tormentati dalle emorroidi, le quali sono la più potente prova della pletora venosa addominale, con rallentamento nel circolo, troveranno un sovrano rimedio nella cura coll'uva.

La stipsi ostinata che accompagna alcune metriti lente trova anche nella cura dell'uva un prezioso sussidio senza bisogno di usare delle doccie, che non sono sempre un rimedio innocuo e conforme alle leggi naturali.

L'aumentata diuresi e l'iperecrimia intestinale che si ottiene da questa cura, la fa raccomandare a quei crapuloni che ammassano grandi dosi di materiali azotati con sangue eminentemente plastico: in questi individui devonsi scegliere ceppaie i cui frutti ritardino molto la maturazione e non sieno troppo ricchi di principî albuminoidi; alcune varietà di grignolino fra le rosse, il cortese ed il grignolo fra le bianche.

Vediamo raccomandata questa cura specialmente con varietà aromatiche, quali i moscati ed in generale quelle che danno vini generosi, contro le malattie nervose, l'isterismo, la clorosi, la dismenorrea, la scrofola, le malattie della pelle: però considera l'Autore contro tali forme morbose questa cura quale una semplice occasione per indurre alcune mutazioni nell'organismo, le quali dipendono in gran parte dal mutato sistema di vita.

Giunta a maturità completa è raccomandata l'uva nelle bronchiti lente, perchè contenendo zucchero in abbondanza e materie gommose, è dotata di virtù bechica facilitando l'espettorazione anche per la più volte notata presenza del tartrato di potassa, se si trasforma in carbonato di potassa, e la cui utilità nei catarri bronchiali è ammessa da tutti i pratici.

Quanto al modo di praticarla è molto semplice. La durata della cura può variare da 20 a 40 giorni; si consumano da 2 a 4 chilogrammi al giorno di uva fresca in tre, quattro, o cinque riprese, rigettando i semi e le buccie; si fa uso dell'uva a stomaco vuoto e nell'intervallo che corre fra un pasto e l'altro; la cura va coadiuvata da moto moderato ed anche da passeggiate faticose, allorchè si tratti di risvegliare i poteri fisiologici che si rovano languidi e stentati.

L'insorgere della diarrea nei primi giorni di cura non deve far desistere dalla stessa, senza altri sussidî scompare; tutto ciò che si potrà fare è di diminuire la quantità dell'uva che si prende nella giornata, o di sospenderne l'uso per pochi giorni quando le scariche fossero eccessive e faticassero eccessivamente il paziente.

Die arterielle Transfusion; di HUETER, — *Arch. für klinische Chirurgie* di Langenbeck, N. 12.ª

La trasfusione del sangue è entrata ormai nel campo della pratica sì in Italia che all' estero. Polli, De-Cristoforis, Valsuani, Albanese ed altri fra noi se ne sono fatti arditi banditori. All'estero il prof. Hueter ha pubblicato varî articoli in proposito, e dichiara nutrir fiducia, che sia entrata definitivamente nella scienza.

Per trasfusione arteriosa intende quel metodo pel quale il sangue estratto dalla vena di un uomo sano viene introdotto nelle arterie di uno ammalato. L'Autore pratica questa operazione con un sistema che descrive minutamente.

Con questo metodo Egli ha già fatto dodici operazioni, e lo ritiene sempre più facile e comodo. Egli dice di aver constatato che con esso si può: 1.° injettare senza difficoltà nel sistema capillare della mano e dei piedi in pochi minuti una quantità di $^1/_2$ chilogr. di sangue nella circolazione generale, 2.° che dopo l' operazione non si vedono stravasi di sangue, 3.° che infiammazioni non si sviluppano ordinariamente alla mano od al piede. Secondo lui l' atto tecnico della trasfusione arteriosa non è più difficile della venosa. Il suo vantaggio principale poi è che il sangue trasfuso arriva più lentamente e regolarmente al cuore che colla trasfusione venosa. Le trasfusioni di solito si fanno a forze cardiache depresse, e non è indifferente che improvvisamente arrivi al cuore una gran quantità di sangue, e una cattiva distribuzione di esso abbia luogo. Ritiene senza effetti quelle trasfusioni nelle quali mediante uno schizzetto, spesso neppur legato alle vene, due a tre oncie di sangue

vengono introdotte, dalle quali una buona parte scorre ancora fuori dalla ferita. Sicuro che tali trasfusioni non inceppano la circolazione, ma non giovano che raramente. La quantità di sangue da injettare è nei casi ordinarî mezzo chilo. Un altro vantaggio poi della trasfusione arteriosa si è la sicurezza contro l'ingresso dell'aria che può essere contenuta nello schizzetto, perchè se alcune bolle sgraziatamente sfuggono nei capillari non producono alcun male, e spariscono subito, mentre colla venosa infusione se giungono al cuore sono letali. Il secondo vantaggio è che la flebite è schivata, la ferita della arteria radiale è meno pericolosa di quella della vena cefalica. Una emorragia secondaria dall'arteria ben legata è quasi impossibile.

L'Autore finisce il suo lavoro coll'annunciare i sette casi di trasfusione arteriosa dell'amico suo prof. Albanese di Palermo, al quale egli stesso, durante una sua visita in quella città, espose i pregi del suo metodo.

Della trasfusione del sangue; del dott. Belina — *Archiv der Physiologie*. N. 3 e 4.

È una accurata esposizione di 175 operazioni colla trasfusione praticate, dal 1819 fino al presente, cominciando da Blundel (1820) fino ad Albanese (1869). In questi 175 casi risulta che l'operazione ebbe 87 volte felice risultato, 3 volte passaggiero, in 80 infelici, in5 dubbio. Il sangue fibrinato fu adoperato 47 volte.

L'Autore dallo studio dei fatti ne trae la persuasione che malgrado gli insuccessi dovuti a cause diverse, a molte delle quali era impossibile ovviare, si abbia nella trasfusione del sangue sfibrinato un potente rimedio. Lo trova rimedio veramente logico nell'anemia acuta e cronica, e nei casi in cui il sangue è alterato patologicamente o da cause attosicanti; ottimo nelle abbondanti emorragie sia in seguito a puerperio od aborto, sia per cause traumatiche o neoplastiche ed anche per operazioni chirurgiche. Nella asfissia dei neo-

nati nei quali gli ordinarî rimedi non giovano per nulla l'Autore la ritiene indicata.

In due casi pur anco di epilessia la trasfusione ha ottenuto un completo successo.

Se si riflette, dice egli, al numero delle donne rapite in sul fiore dell'età dalle emorragie, si può domandarsi come mai la trasfusione che loro salverebbe la vita venga praticata così di rado.

L'Autore riporta infine due casi che gli sono proprî.

Anemia acuta consecutiva a menorragia. Pronto miglioramento colla trasfusione di sangue; del dott. A. CAVALERI. — *Annali Univ. di Med.* Maggio e Giugno.

Una giovane sedicenne, dopo una grande perdita di sangue dall'utero, era caduta a terra quasi esangue e priva di favella. Portata all'ospedale mostravasi con atonia muscolare generale, incapace a proferir parola, pallidissima, con labbra e mucose affatto scolorate, assopita, affannosa e celere la respirazione, polsi debolissimi e frequentissimi. Continuando la perdita si fece il tamponamento, e si propinarono polveri di segale cornuta. Sopravvenne vomito di liquido bilioso e peggioramento, per cui si pensò alla trasfusione del sangue, la quale fu eseguita alle 4 pom., del giorno dopo il suo ingresso, dal dott. Barbieri. La malata non si accorse di ciò che le si faceva, per quanto si dovesse ricorrere alla vena mediana basilica sinistra in prossimità all'arteria omerale, e scoprirla a strati con molta perdita di tempo. Cento grammi di sangue furono dati da robusto infermiere, d'anni 34, e fu iniettato senza defibrinarlo, mediante uno schizzetto comune di vetro, spingendo lentamente lo stantuffo ed impiegando dall'estrazione sua alla iniezione un tempo non maggiore di due minuti. Subito dopo l'operazione il polso da filiforme e a 124 battute, si rese più espansivo e largo; la giovane si riebbe dallo stato comatoso, respirò più liberamente, e rispose prontamente alle dimande. Il migliora-

mento continuò. Vi fu più tardi qualche inquietudine. Per alcuni giorni persistettro stipsi e cistoplegia e soltanto al quinto giorno di degenza vi fu defecazione e diuresi spontanea. In seguito si svilupparono sintomi subtifoidi, ma anche da questi si riebbe, e sortì dall'Ospedale guarita.

L'ignipuntura; del prof. RICHET. — *Gaz. des Hôpitaux,* N. 33.

Si è questo un metodo di cauterizzazione che il prof. Richet adopera da parecchi anni nella sua clinica specialmente nei casi di tumori bianchi, sebbene sia utilizzabile in moltissime malattie. Desso consiste nella infissione a più riprese, ed in diversi punti, nei tessuti morbosi che si desidera modificare, di un piccolo cauterio ad oliva sul quale sta unito a vite un sottile ago di platino lungo da 5 a 6 centimetri colla base del diametro di 3 a 4 millimetri e la cui estremità sia quasi ottusa. Segnati con l'inchiostro i punti che si intendono perforare, e preparati varî di questi cauterî incandescenti si infiggono gli aghi successivamente e rapidamente nei tessuti per circa due terzi della loro lunghezza procurando di non penetrare al punto che l'oliva abbia a cauterizzare la pelle.

Sugli alcaloidi; del dott. G. A. BARBAGLIA. — *Annali Univ. di Medicina* — Settembre, Ottobre, Dicembre.

È un altro lavoro molto interessante del distinto prof. di Farmaceutica e Chimica legale dell'Università di Pavia. Contiene una rassegna storica degli alcaloidi, dalla quale rileviamo che gli ultimi sono: la *Parabussina* scoperta nel 1868 dal farmacista Pavia di Locate; la *Nectandrina* scoperta nel 1869 in un albero della famiglia Laurinee; il principio attivo del fungo col nome di *Muscarina* da Schmiedeberg e Kopp. Nel 1870 l'Hesse è riuscito ad estrarre dall'oppio la *Meconidina*, la *Laudanina*, la *Codamina* e la *Lantopina*. È proprio una miniera inesauribile! Sono già 18 i noti. Il medesimo scienziato scoprì poco dopo la *Paitina* in una

specie di Cinconea proveniente dal Nord del Perù. Caventou e Willm isolarono la *Idrocinconina*, e Boyer il principio amaro del lupino giallo.

Dopo ciò l'A. tratta estesamente della *Bussina* che si estrasse dal *Buxus sempervirens*, scoperta da Faurè nel 1830; della *Bebirina*, estratta nel 1834 dalla Nectandria Rodiei da Rodie; della *Pelosina* trovata da Wiggers nel Cissampelos pareira nel 1838; della *Paricina*, preparata nel 1845 dal medesimo.

Conchiude dichiarando la completa identità di questi 4 alcaloidi e dice che ora la scienza dovrebbe chiamarli solo *Bussina*.

Entra quindi a parlare distesamente di questa, dei vari processi per la sua preparazione, e delle sue applicazioni terapeutiche. Egli la crede energico antizimico, anzi *assai più potente del solfito di magnesia e del bisolfato di chinino; validissimo febbrifugo, dopo il chinino il più efficace che si conosca.*

Nuovo metodo di cura della turbercolosi coll'olio di fegato di merluzzo saponificato dalla calce; del dott. Van den Corput. — *Journal de Médecine, de Chir.*, ecc. di Bruxelles, Ottobre.

I buoni effetti della calce, che entra per una sì larga parte nell' evoluzione fisiologica dell' organismo, sono stati riconosciuti da tempo. È probabilmente il composto calcare che sostiene la parte principale nelle *Polveri di James*, e in quelle *di Boyer*. la cui efficacia, in certi casi di tisi, mantennesi in buona riputazione fino ai nostri giorni.

Perciò il dott. Van den Corput venne nell' idea di unire quella base all'olio di fegato di merluzzo, sotto forma di cloruro, rendendo anche più aggradevole e più digeribile l'olio suddetto.

La formula la più riuscita è la seguente:

Olio di fegato di merluzzo	grammi	250
Cloruro di calcio	»	4
Essenza di mandorle amare, o d'anici	»	2

Da prendersi 2 a 3 cucchiai da tavola al giorno, immediatamente dopo il pranzo. Agitare fortemente

ogni volta il miscuglio. Dopo d'aver constatato i buoni effetti ottenuti a Venezia dal dott. Namias coll'impiego simultaneo dell'acqua di calce e dell'olio di merluzzo ebbe l'idea di far preparare dei *Boli jecoro-calcari* in questo modo: olio suddetto grammi 100 da saponificarsi secondo l'arte in consistenza pillolare con calce idrata q. b. e aromatizzare con olio essenziale di mandorle amare un grammo. Mescolare esattamente e dividere in boli di 0,25 a 0,30. Involgere poi in un miscuglio di zucchero polv. (3 p.) e polvere di radice d'iride (1 p.). Da prendere 6 a 10 al giorno, a 2 alla volta, immediatamente dopo il pasto.

Cura degli aneurismi col ioduro di potassio; del dott. G. Balfour. — *Edimb. Medical Journal*, Luglio.

Il dott. Balfour pubblicò nel 1869 una sua proposta di curare gli aneurismi con alte dosi di ioduro di potassio, sostenendo che esso non è solo un rimedio curativo dell'aneurisma perfettamente sviluppato, ma anche profilattico contro la diatesi aneurismatica, quando venga a lungo continuato. Egli faceva noti allora tre casi riusciti perfettamente, e ne aggiungeva una dozzina d'altri comunicatigli dai suoi amici.

Nel 1870 tornò sull'argomento con una nuova messe di fatti. Sono altri otto casi da lui trattati sempre e solo con alte dosi di ioduro di potassio. Sono 6 aneurismi dell'aorta, uno della innominata e uno dubbio, che vorrebbe fare appartenere alla diatesi aneurismatica, ed uno che chiama una dilatazione aneurismatica dell'aorta. Tutti guarirono meno uno, che morì.

Cura del reumatismo articolare acuto coll'associazione del colchico e del bromuro di potassio; del dott. Gueneau de Mussy. — *Bull. de Thérap.* Febbraio.

I risultati da lui ottenuti coll'impiego combinato della tintura di colchico e del bromuro di potassio sono invero soddisfacenti, e tali da invogliare i pratici a ripetere questi esperimenti. Non solo

egli ebbe mitigazione dei fenomeni febbrili, ma sonno più calmo e ristoratore, e senza essere accompagnati da quegli incubi che agitano così spesso il sonno prodotto dall' oppio. Il sonno prodotto dal bromuro di potassio è all'incontro assai calmo.

La tintura di semi di colchico è amministrata alla dose di 1 grammo, a 1 $^1/_2$, a 2 al più, in modo d'evitare che essa eserciti un'azione troppo energica sull' intestino. L' Autore crede che le ostinate diarree che succedono talora sotto l' influenza di questo medicamento non siano necessarie per migliorare la malattia, ma riescano anzi nocive e dannose. Egli si ferma quindi appena che compaiono i primi sintomi di irritazione intestinale. Nei casi di reumatismo articolare subacuto, particolarmente se legati ad uno stato generale anemico o scrofoloso, associa il ioduro di potassio coll'estratto di china.

Ricerche cliniche e chimiche sul bromuro di potassio; del dott. G. Namias. — *Giorn. Veneto di Scienze Mediche*. Marzo e Aprile.

In questo lavoro sono pubblicati tutti gli interessanti studî fatti dal dott. Namias nel 1867, 68 e 69 su questo rimedio e riprodotte tre interessanti comunicazioni fatte dal dott. G. Namias al R. Istituto Veneto negli anni 1867, 68 e 69 sui bromuri, di cui presentiamo le conclusioni:

Conclusioni del 1867.

1. Il bromuro di potassio fu un prezioso acquisto per la materia medica.

2. Per opera sua si può qualche volta ottenere la guarigione dell' epilessia, o almeno mitigare la forza degli accessi, o diminuirne la frequenza.

3. A raggiungere tale scopo bisogna talvolta innalzare ragionevolmente le dosi, che da me furono portate fino a 20 gr. in 24 ore.

4. Comparendo fenomeni di avvelenamento, a farli svanire in due o tre giorni, suole bastare la cessazione del rimedio.

5. Il bromuro di potassio resta lungamente nel corpo, trovandosene non dubbie traccie per

lungo tempo nelle orine, e può quindi accumularsi in esso.

Conclusioni nel 1868.

1. L'accumulamento del bromuro di potassio nel corpo degli epilettici è necessario a rendere più lievi e più rari gli attacchi, e sotto favorevoli circostanze, eziandio ad impedirli.

2. Tale accumulamento può essere manifestato, investigando quanto bromuro s'incontri nelle orine e la diminuzione dell' accumulamento colla diminuzione in esse del bromuro medesimo.

3. In un caso venivano espulsi 107 centigrammi del bromuro in 24 ore, disciolti nelle orine, ed è a credersi che per opera di altre secrezioni ne uscissero altre quantità.

4. Lasciatone l'uso, non ricomparvero gli accessi, quando uscivano coll'orina 0,033 di bromuro in 100 parti di quella, ma giunta la proporzione a 0,030 in parti 100, nuovi attacchi costrinsero a far riprendere il farmaco.

5. Si potè determinare quanto bromuro di potassio s' incontrasse nella saliva di un epilettico da me curato con quel mezzo: 0,150 in 100 parti di saliva.

6. L'azione fisiologica ed elettiva del bromuro di potassio e gli studî anatomici e clinici sull' epilessia, porgono modo di spiegare come questa venga frenata da quello, anche durando le condizioni strumentali che la provocano.

7. Numerose osservazioni non lasciano dubbio, in quest'ultimo caso, della necessità di una riguardevole dose di bromuro circolante nel corpo degli epilettici, a conseguirne il desiderato beneficio.

Conclusioni del 1869.

1. Nell'accumulamento di bromuro di potassio in chi ne fa uso, questa sostanza si trova non solo nelle parti fluide, ma eziandio nelle più riposte parti solide del corpo.

2. Esso impedisce i moti riflessi, gli attacchi convulsivi, anche se non può ostare al procedimento della lesione strumentale.

3. In tali casi gli ammalati per effetto di quella, possono morire senza accessi epilettici.

4. Il bromuro di ferro reintegra la sanguificazione, calma i disordini nervei, opera insomma colle proprietà del ferro e con quelle del bromo.

5. Le osservazioni finora raccolte lasciano speranza che avremo nel bromuro di ferro una sostituzione, in qualche caso opportuno, a quello di potassio contro la epilessia.

6. Nelle orine si trova abbondantissimo il bromo, scarsissimo il ferro, anche se gli ammalati usarono lungo tempo alte dosi di bromuro di ferro.

7. Pare probabile che il ferro resti nel sangue, entrando nella composizione dei suoi globuli, e il bromo a poco a poco esca dal corpo.

Permanganato di potassa in soluzione contro la gangrena polmonale curabile; del dott. CHARVET. — *Bull. Génér. de Thérap.*, Gennajo.

Un uomo di 43 anni curato da dieci mesi come attaccato da tisi polmonare, è entrato all'Ospedale di Grenoble il 14 aprile 1869, con catarro polmonale fetido. Gli sputi emanavano un odore così orribile e così penetrante che fu d'uopo allontanare i malati che occupavano i letti più vicini.

Nello scegliere un trattamento curativo, l'A. ebbe di mira di diminuire l'incomodo che il malato arrecava nella sala, e pel quale egli stesso soffeniva moltissimo. Impiegò da principio l'acido fenico allungato con una pozione calmante; arrivò a 5 goccie in 120 grammi di veicolo. Con questa dose ottenne una diminuzione notevole nell'intensità dell'odore ma non poteva oltrepassarla, ed il miglioramento raggiunto era insufficiente; esso non progrediva d'altronde più, malgrado l'uso prolungato del disinfettante. Ebbe allora ricorso ad una soluzione di 5 centigrammi di permanganato di potassa cristallizzato in 30 grammi d'acqua (1),

(1) Il permanganato di potassa si decompone dopo ventiquattro ore nello stato di dissoluzione ma si rinnovava ogni giorno la soluzione e si aveva così la facilità di dosare esattamente il sale impiegato.

ed impiegò ogni giorno un grammo di questa soluzione in 125 grammi di veicolo. Il successo fu immediato e completo, ma gli fu d'uopo continuare nel farmaco per una dozzina di giorni onde impedire la riproduzione dell'odore.

Il malato volle escire dall'Ospedale il 10 luglio; la sua salute non era ristabilita, ma gli sputi non davano più alcun odore, ed egli aveva ripreso l'appetito, e le forze gli ritornavano rapidamente.

Un solo caso non basta per appoggiare l'efficacia del permanganato di potassa nei catarri fetidi; ma una tale malattia non è frequente; essa è incomodissima, e l'A. ha creduto dover richiamare l'attenzione sopra un disinfettante facile ad impiegarsi e che si trova in tutte le farmacie.

Modo d'impiegare l'arsenico nella tisi polmonale; del dott. Cersoy. — *Journ. de Méd. de Bordeaux.*

Nella cura della tisi polmonale con l'arsenico, dice Cersoy, non devesi dimenticare che questo farmaco dev'essere tollerato per molto tempo e a dosi abbastanza elevate per lo stomaco. Onde arrivare a questa indispensabile tolleranza ecco le regole alle quali è d'uopo attenersi.

1.° *Dare l'arsenico a dosi progressive.* Si può somministrare nei primi giorni, contemporaneamente un po' d'oppio.

2.° *Frazionare le dosi.* Qualunque sia la preparazione arsenicale che si usa è d'uopo impiegarla milligrammo per milligrammo, o due milligrammi per due milligrammi al più, onde la quantità presa in una sol volta non sia mai tanto grande da irritare lo stomaco colla sua azione tossica.

3.° *Sospendere di tempo in tempo la cura.* L'Autore dice: io faccio prendere il farmaco per venticinque giorni circa, e faccio riposare il malato per dieci giorni, per riprendere successivamente la cura, ricominciando dalla dose più debole. Si evitano così certamente le gravi conseguenze possibili dell'accumulo dell'arsenico nell'economia;

d'altra parte l'esperienza ha dimostrato che questa sospensione riesce favorevole.

Dell'acido arsenioso nella pazzia; del dott. Brocca. — Milano.

Dichiarandosi, l'egregio psichiatro, schiettamente seguace della scuola somatica, rompe una lancia contro le antiche teorie spiritualistiche che erano cagione, fra gli altri mali, che si fingesse di curare le pazzie e, invece le si lasciassero trascorrere senza terapia.

Il Brocca esperimentò l'acido arsenioso in dose progressiva, in 20 casi di alienazione.

5 manie di cui 1 persecutiva; 12 melancolie; 2 manie melanconiche.

Su queste, 5 guarirono completamente, 3 migliorarono, 10 non guarirono e 2 morirono.

Su 20 alienate, 14 presentarono segni di stasi cerebrale, e tutte sotto l'uso del farmaco sortirono in questo sintoma un notevole miglioramento, che si potè verificare direttamente dalla necroscopia in una donna morta dopo l'uso prolungato d'arsenico che presentava la massa cerebrale affatto normale, e in un'altra esaminata dal Lainati all'oftalmoscopio, in cui, dopo il trattamento arsenicale, si rilevava diminuito il volume dei vasi retinici. In 3 alienate le menstruazioni soppresse si riordinarono ed in una cessò l'iperemia splenica da causa miasmatica.

Meno splendidi risultati manifestò sui centri nervosi, avendo migliorate solo 3 su 6 alienate epilettiche od isteriche.

In 4 sole si notarono disturbi intestinali non gravi; nelle 2 morte non eranvi tracce di iperemia enterica.

Atrofia muscolare progressiva guarita coll'arsenico; del dott. Da Silva Lima. — *Gazzetta Medica di Bahia*, 68.

Un celibe di 33 anni, impiegato di professione, aveva sempre goduto buona salute, quando fu preso da coliche violenti nel 1865, e si avvide in seguito che il suo pollice destro era paralizzato.

Da questo momento la regione tenare corrispondente non presentò più il suo volume normale. I muscoli dell'avambraccio si indebolirono graduatamente in ambo i lati, in modo da rendere impossibile l'uso delle mani. Malgrado l'impiego del ferro, della noce vomica e dei bagni termali, lo stato del malato peggiorava sempre più. Le coliche persistevano, gli avambracci diminuivano di volume, i muscoli della palma della mano erano talmente atrofizzati da rendere impossibile al malato di scrivere in modo leggibile. Il locale dell'uffizio essendo stato dipinto di nuovo, fu creduto da principio si trattasse di una intossicazione saturnina, ma non vi era il cerchio plumbeo gengivale caratteristico, nè l'anestesia cutanea. Al contrario i muscoli atrofizzati erano sede di dolori, di prurito, di tremori, e si verificavano crampi alle gambe.

Il malato scoraggiato consultò varî medici che gli fecero prendere la stricnina, il ioduro di potassio e i bagni salati. Fu sottoposto anche alle correnti elettriche. Nel marzo 1868, questo malato aveva completamente perduti i muscoli deltoidi; la pelle sola ricuopriva le spalle, e le apofisi acromiali salienti formavano come una volta. I bicipiti ed i brachiali erano atrofizzati parzialmente, al pari dei muscoli della regione tenare e ipotenare e dei lombricali. I movimenti delle dita soltanto erano conservati, quantunque imperfetti e senza uso; i pollici e gl'indici non potevano stendersi; il malato non poteva neppure dar la mano a chi gliela offriva, se non avanzando tutto l'arto con un movimento di pendolo. Eccettuati i movimenti di abduzione e di rotazione, tutti gli altri erano impossibili. I grandi pettorali erano ancor essi diminuiti di volume; la voce era debole e facevasi la respirazione ansiosa al minor esercizio. Forti dolori nevralgici, sopratutto notturni, privavano sovente il malato di sonno. Questi progressi rapidi erano stati preceduti dal raddoppiamento delle coliche e dai dolori lancinanti nei muscoli atrofizzati; assenza d'appetito e di sonno.

L'arsenico fu allora somministrato sotto forma di ioduro di arsenico e di ferro, associato alle correnti elettriche.

Cinque a sei settimane dopo l'uso di queste preparazioni arsenicali combinate con quelle della noce vomica, o del suo alcaloide, e dell'olio di merluzzo, il malato risentiva un miglioramento dei dolori nevralgici. Ai primi di maggio andò a fare i bagni di mare, e diciannove giorni dopo, oltre lo stato generale molto migliorato, i muscoli avevano ripreso un certo volume, sopratutto alla spalla destra; l'abduzione era possibile. In meno di un altro mese, il malato scriveva in modo leggibile; i muscoli atrofizzati avevano aumentato di volume; poteva elevare le braccia e dare la mano ai suoi amici; era ingrassato; non più dolori nevralgici. Infine il miglioramento fu talmente crescente che un anno dopo questa cura, l'ammalato aveva ripreso il suo posto d'impiegato e poteva scrivere correntemente.

Cura del diabete coll' arsenico; pei dott. DEVERGIE e FOVILLE FILS. — *Bullet. de Thérap.* Giugno.

Una medicazione che nel più gran numero dei casi di diabete avrebbe per effetto di sopprimere il zucchero nelle orine, o almeno di ridurne considerevolmente la quantità, sarebbe secondo quegli egregi medici, la medicazione arsenicale. Dodici anni sono il primo fu tratto dall' azzardo ad usarla. Egli fu chiamato a curare un *prurigo* della vulva, antico, e ribelle a tutti i rimedî, in una vecchia dama, e ricorse all' arsenico. Frattanto varî sintomi provati dalla dama fecero sospettare di diabete; si esaminarono le orine e si trovò che contevano una porzione notevole di glucosio. A partire da questo momento le due affezioni *prurigine* e *glucosuria* furono sorvegliate simultaneamente e sotto l'influenza della medicazione arsenicale migliorarono e sparirono dopo poco.

Devergie ebbe allora l' idea di trattare coll'arsenico tutti i diabetici che gli si presentarono,

anche senza che mostrassero alcun sintomo di prurito, o di malattia cutanea qualsiasi, e sotto di esso, vide sempre scomparire completamente, o diminuire notevolmente la quantità di zucchero nell' orina, senza che i suoi clienti dovessero sottomettersi a un regime dietetico troppo esclusivo.

Foville padre senza conoscere questi fatti trattò pel primo nel 1857 un diabetico reduce da Vichy e con successo. Egli mostrava 60 grammi di zucchero per litro d' orina. Dopo alcune settimane dall' uso della Soluz. arsen. di Fowler era ridotto a 2 o 3 gram. e poi scomparve. Dopo questo risultato ne ottenne un bel numero d' altri.

Foville figlio, istruito di questi risultati del padre, lo seguì e n' ebbe sempre a lodarsene. Il dott. Jaccoud pure lo mise in pratica, ed anche per lui la sua efficacia non è più dubbia. All'Artic. *Diabéte* del suo *Dictionnaire de Medecine* dice che ha guarito dei diabetici gravi coll' acido arsenioso e un regime conveniente.

Questa medicazione ha però avuto anche delle sconfitte, e convien proprio ammettere che vi abbiano diverse forme di diabete, come sostenne il Polli, preconizzando in esso i Solfiti, poichè la medesima cura non dà sempre i medesimi risultati.

Si usa il liquore di Fowler dai più, alla dose di una goccia dapprima mattina e sera, poi all'indomani 3, poi 4 e così di seguito aumentando ogni giorno di una goccia, fino a raggiungere le 12 e le 14 goccie al giorno, continuando questa cura a lungo, salvo ad interromperla di tempo in tempo, e incominciare colla metà della dose ultima usata.

Cura del diabete mellito. — Comunicazione preventiva del prof. CANTANI. — *Morgagni*. Luglio.

« Non avendo ancora, dice l'illustre professore, il tempo di pubblicare più estesamente i miei studî sul diabete mellito, credo utile intanto di far noti i risultati terapeutici ottenuti ». Per la economia organica dei diabetici secondo le sue convinzioni lo zucchero come combustibile non

esiste; riguardo ai processi di ossidazione organica e di ricambio materiale manca loro quell' anello nella catena di trasformazione dei zuccherini che li rende capaci della massima ossidazione e decomposizione finale in acido carbonico ed acqua. Lo zucchero mangiato, o formato dagli amidacei, invece di trasformarsi progressivamente da dare prodotti completamente combustibili, quali l'acido lattico o grassi, soggiace ad una trasformazione anormale che ne rende impossibile nell'organismo stesso la ulteriore combustione e da ciò risulta che mentre il zucchero ne esce indecomposto colle orine, il diabetico consuma il proprio adipe, ed i molti albuminati e grassi che mangia non bastano alla combustione organica e si consumano perfino i proprî albuminati dei tessuti organici, onde l'aumento eccessivo della fame, la insaziabilità degli infermi, e la bassa temperatura (35° C) osservata in loro. Egli dice che ha motivo di sospettare che lo zucchero diabetico finchè si trova nel sangue differisca dal glucoso, benchè poi nelle orine dia le stesse reazioni chimiche di questo, donde la sua proposta di chiamarlo *paraglucosi.*

Egli propone di trattare questa malattia in parte con un vitto così esclusivamente *albuminoso* (e non solo animale) come prima di lui non fu fatto da nessuno, ed in parte cercando di sostituire allo zucchero che nel diabete non si brucia, altre sostanze più sicuramente combustibili e che quindi risparmiassero all'organismo degli albuminati per la sua vita plastica. Questa idea che gli sembrava giusta trovava incagli nella pratica. Ora la cura è stabilita rigorosamente così: *L' ammalato non deve mangiare che esclusivamente carne, pesce o frutti di mare, ossia alimenti albuminosi, preparati in modo che non vi entri nemmeno una briciola di pane, o di zucchero, o di succo di limone. La carne sia semplicemente arrostita sullo spiedo, sulla graticola, sulla tortiera, oppure bollita con null' altro che sale e butirro. L' ammalato non deve bere che acqua semplice oppure*

acidulata con acido lattico. Di quest'ultimo egli consumi da 5 *a* 10 *grammi al giorno.* Con questa cura dice di aver avuto dei risultati che superarono di gran lunga quelli che ebbe altre volte con l' uso delle acque di Carlsbad e di Vichy, e dei carbonati alcalini in genere. Egli pubblica quindi i cinque casi, sinora curati, e nei quali i risultati furono favorevoli. Ed un sesto ne pubblicava nel fascicolo susseguente del *Morgagni* il dott. Paternò, nel quale il diabete che durava da tre anni guarì con questo metodo in soli 15 giorni.

L' arseniato di chinina e le febbri di malaria; pel prof. BACCELLI. — *Archivio di Med. Chir.*, ecc. Agosto.

I due più poderosi mezzi contro la malaria sono come è noto, la *chinina* e l' *arsenico.* Era parso che il connubio chimico delle medesime, ossia la formazione di un sale composto di acido arsenico e di chinina, dovesse fornire il *non plus ultra* dell'azione desiderata. E fu con questo preciso intendimento che si consigliò l' *arseniato di chinina* a preferenza contro quelle febbri che vidersi refrattarie all'alcaloide ed agli altri preparati, credendolo un rimedio eroico tossico. Per la qual fede, veramente cieca, appena vi ha chi non ricordi come non sia consigliata una immensa circospezione, e come tutti gareggino nell'ordinar il sale al *minimum* della dose.

Il Trousseau ne assegna i limiti dell'uso, fra 1 e 2 grani al più nelle 24 ore (1 grano in 2 libbre d' acqua). Bertoloni ha voluto provare che un grano di arseniato di chinina tronca le più ostinate febbri periodiche: e che alla dose di un terzo di grano riesce innocuo allo stomaco, ma dalla prudenza richiede di amministrarlo alla dodicesima parte di un grano. Orosi nella sua farmacopea scrive: l' arseniato di chinina essere velenoso, valere nelle più ostinate febbri intermittenti rabelli agli altri preparati chinacei, alla dose però in un dodicesimo di grano per volta, da giungere di rado a un grano. Sebastiano Pur-

gotti nel suo trattato di Chimica dopo aver parlato dell'arseniato di chinina e del modo di ottenerlo, dice, conchiudendo: Questo sale poi si usa alla dose di un dodicesimo ad un sesto di grano. Reveil distingue un arseniato da un arsenito di chinina, dice questo essere un bi-arsenito, e lo narra preconizzato nel 1847 da King-tom nelle febbri, ma ne tace la dose. Dell' arseniato invece la fissa a due decigrammi (quattro grani circa) per una libbra d'acqua distillata. Bouchardat lo limita da 5 a 10 milligrammi (da mezzo grano ad uno). Dorvault propone dietro l' esperienza di M. Bourieres la dose dell' arseniato chinico a due decigrammi per mille grammi d' acqua distillata. Il Righini però parla di 20 a 40 centigram. al giorno. Gli insuccessi constatati dall' arseniato a piccola dose, e per giunta l'assicurata assenza d' ogni fenomeno riferibile ad azione tossica, incoraggiarono il Baccelli a sperimentarlo in più larga dose, per suo proprio conto.

Tutta volta, prima di accingersi all' esperienze sull'uomo, si procacciò quelle sui bruti.

Noi non intendiamo dice il Baccelli che lo studio delle alte dosi di arseniato di chinina possa in guisa alcuna detrarre valore alle piccole e ripetute somministrazioni del farmaco, che contano in favor loro qualche fatto degnissimo di fede e narrato da uomini competenti. Solo ci proponiamo dimostrare ciò che avvenne in que' casi, ne' quali per buone ragioni di pratica dovette il preparato nella sua quantità elevarsi ad una cifra tale che, pochi giorni or sono sarebbe stata incredibile; ci proponiamo assoggettare allo studio fisiologico e terapeutico gli effetti del rimedio, così come ci passarono sott'occhio.

Oltre gli esperimenti fatti dal Baccelli su' bruti, vi sono anche esperimenti fatti su di infermi affetti da febbre di malaria, ed a questa nota fan seguito 20 storie cliniche, ove l'arseniato di chinina fu usato generosamente con i seguenti risultati: Mai effetti tossici — 16 guarigioni e tra

queste 4 istantanee — 3 insuccessi — 1 azione incerta. Il massimo della dose fu di 57 granelli per tutta la cura, 33 granelli in un sol giorno e 12 granelli in una sol volta.

Queste dosi del Baccelli sono inaudite, e si scostano enormemente dalle medie finora seguite. Il medico romano propina l'arseniato come il semplice solfato e chiama l'arseniato, già temuto e stimato, nè temibile nè stimabile. Per quanto si vegga spesso in terapia che il connubio di due sostanze non dà per risultato la somma delle singole azioni di entrambe, ma un corpo nuovo con azioni sue, tuttavia questo fatto appare alquanto singolare.

Colletti dichiara però (*Gazzetta Medica P. V.* N. 37) che questo fatto non lo sorprende, che a quella dose non abbia prodotto in verun caso sintomo di irritazione gastrica, non avendo mai prestato fede alle asserzioni di chi sostenne che alla dose di 10 a 15 cent. è un veleno violentissimo. Ad ogni modo anche nelle sue molteplici ricerche non gli avvenne mai di trovare che si potesse impunemente amministrare a quelle dosi sì elevate. Egli però nella *Materia Medica* di Pagano (Vol. II, pag. 442) trovò un caso in cui furono somministrati per errore 14 grani di arseniato il quale aveva troncato la febbre senza sconcerto alcuno.

Il dott. Pinto, invece, scrive l'*Imparziale* di Firenze nel suo N. 23, critica assai queste deduzioni; egli ritiene molto azzardata l'opinione del Baccelli che l'arseniato si possa amministrare alle dosi del solfato senza che spieghi azione tossica e si fonda sull'avere osservato alcuni dei malati curati dallo stesso prof. Baccelli coll'arseniato, nei quali si mostrarono in seguito fenomeni morbosi attribuibili, secondo lui, all'accumulamento di quel preparato nell'organismo.

Il chinino come topico nelle malattie oculari; pel dott. G. Flarer.

Nella seduta del 4 settembre 1869 della Società

ottalmologica in Heidelberg il prof. Nagel, riferendosi alle esperienze di Binz ed altri sopra l'azione del chinino, fece una comunicazione riguardante le prove da lui istituite con questo rimedio in diverse affezioni congiuntivali e corneali.

Secondo Nagel, la potenza medicamentosa sarebbe da ricercarsi nell'azione diretta del chinino sopra i corpuscoli incolori del sangue fuorusciti.

Il dott. G. Flarer esperimentò il rimedio proposto da Nagel in 15 casi, ottenendone sempre risultati efficaci e pronti, nelle cheratiti parenchimatose diffuse e nelle opacità corneali.

L'applicazione del rimedio era benissimo tollerata, e gli ammalati soffrivano solo un po' di bruciore alle prime applicazioni, dopo la medicatura.

Il dott. Flarer, in luogo del collirio consigliato da Nagel, adoperò una pomata di cloridrato di chinina col glicerolato d'amido, nella proporzione di una parte di sale su quattro di menstruo.

Il collirio di chinina. — Nota del dott. VINCENZO GOTTI. — *Rivista Clinica di Bologna.*

Il dott. Gotti, seguì la proposta di Nagel, esperimentandola sugli ammalati dell'ospedale, dell'ambulatorio, della clinica oculistica di Bologna, e della sua pratica privata. Egli ottenne sempre favorevolissimi effetti dal collirio di chinina nelle affezioni scrofolose della cornea e della congiuntiva. Dove però, dice l'Autore, il collirio di chinina superò ogni aspettazione, si fu nelle suppurazioni spontanee o traumatiche della cornea: in questi casi, egli dice, i vantaggi ottenuti sono incontestabili e meravigliosi: appunto di quattro di questi casi dà la relazione dettagliata.

La dose di cui si è servito è di 25 centigrammi d'idroclorato in trenta grammi d'acqua.

L'idroclorato di berberina nel tumore della milza da infezione di malaria; del dott. PAOLO MACHIAVELLI. — Milano.

Il dottor Machiavelli in questo suo lavoro, dà conto delle utili prove da lui fatte coll'idroclorato di berberina contro il tumore di milza per

infezione da malaria. Tali esperienze furono da lui eseguite in seguito a comunicazione fattagli dal prof. Maggiorani sull'utilità della berberina in tal condizione patologica; colla sola differenza di avere il primo usato l'alcaloide, il secondo il semplice estratto del *Berberis vulgaris*. Dopo di avere ricordati i caratteri fisico-chimici dell'idroclorato di berberina, passa a dare conto di alcuni esperimenti che volle fare sugli animali prima di usarlo clinicamente: egli assoggettò sei cavie (porcellini d'India) alla berberina col metodo ipodermico, ripetendo le inoculazioni fino a consumare un grammo di sale di berberina per ogni animale; e raffrontandole con altre che non vi erano state sottoposte, ebbe a notare una diminuzione nella lunghezza, larghezza e nello spessore della milza. Passò quindi ad applicarlo all'uomo, e furono 41 i casi sottoposti a tale medicazione: come vedesi dalle dettagliate storie dell'unita tabella riassuntiva. In tutti, si può dire, ebbesi miglioramento o guarigione, palesando un'azione indubbia sul tumore splenico da malaria. I due soli casi sfavorevoli avvennero, il primo in paziente soldato che vi fu per pochi giorni assoggettato e poscia venne riformato: nel secondo poi, che andò a morire per tubercolosi peritoneale, l'autossia rilevò una diminuzione del volume e del peso della milza. Notisi che in parecchi dei pazienti assoggettati alla berberina eravi versamento ascitico più o meno notevole.

La dose giornaliera fu di 20 centigrammi al giorno: la dose complessiva per una cura fu in media di grammi 25; in un caso si elevò oltre a 50.

Il dott. Machiavelli, basandosi e sulle cliniche osservazioni e sulle esperienze negli animali, espone una sua ipotesi sul modo di agire della berberina, appoggiato agli studî che sulla milza fecero Kölliker, Funke, Virchow ed il nostro Cortese, i quali studî annettono grande importanza alla contrattilità della capsula e delle trabecole della milza sulle azioni di ricambio fra il

sangue e la polpa dell'organo; egli ammetterebbe che la benefica azione della berberina, nel tumore splenico da malaria, debbasi attribuire ad una speciale sua azione sull'elemento elastico della milza, facendogli riacquistare quella contrattilità e tonicità che era stata affievolita o paralizzata dalla infezione di malaria.

Della febbre intermittente da malaria e dei solfiti ed iposolfiti alcalini e terrosi nel suo trattamento; pel dott. V. Ronzani. — *Annali Univers. di Med.*, — Novembre.

Anche il dott. Ronzani ha voluto apportare il suo tributo di favorevoli considerazioni e di nuovi fatti alla brillante teoria del Polli, ed aumentare così il numero dei medici che sulle orme del maestro usarono i solfiti. Il Ronzani ha avuto l'opportunità di servirsi di questa medicazione, a Ferrara all'Ospedale militare a Rivolta, presso le risaie della Vallata d'Adda, non chè in altri luoghi pure paludosi, e sempre con felice successo.

Della salicina contro le tifoidee nell'uomo, e studî intorno a questa malattia; — Memoria del dott. Ferdinando Verardini. — Bologna.

La salicina è un glucoside e non un alcaloide, come fu chiamato da taluno, ricavato dalla corteccia del salice, *salix alba, hastata, monandra, elix*. Da questo preparato il prof. G. B. Ercolani aveva attenuto, tre anni addietro, splendidi risultati negli animali, che comunicava all'Autore, eccitandolo in pari tempo, per l'opportunità che gli offrivano l'ospedale e la pratica privata, a tentarne la prova anche sull'uomo. I risultati consistono, nell'avere adoperato il rimedio in discorso (al quale avevano già prima pensato l'Herw ed il Tabourin), in molti casi di forme tifoidee nei bovini e nei cavalli con esito molto favorevole; come con esito pure favorevole l'hanno usato, nello stesso morbo, Gotti padre e figlio, ed il veterinario Preti in una tifoidea sviluppatasi nei suini. Confortato da questi esiti, il dott. Verardini volle farne la prova nelle tifoidee dell'uomo, e si di-

chiara soddisfattissimo per l'utilità grande avutane. Ritiene il Verardini di essere stato il primo in tale sperimento; certo poi il primo nel renderne di pubblica ragione i risultati. Sono sei le storie proprie che egli pubblica, dove invero ottenne ottimi risultati.

Riferisce successivamente l'Autore tre casi di tifoide guariti dal dott. Righi colla salicina, due dal dott. Manfredini, due dal prof. Vella ed uno dal dott. Brugnoli, e termina la parte storica di questo suo lavoro, facendo notare i felici risultati da lui conseguiti all'Ospitale maggiore di Bologna, ove, essendo stati ricoverati più di una trentina di ammalati per ileo-tifo, ebbe colla cura nominata due soli decessi.

L'Autore conchiude che la salicina tempera e vince lo stato dissolutivo del sangue e dei linfatici addominali, ossia la ritiene dotata di virtù antifermentativa e non parassiticida, confermandolo in questa opinione l'esperimento istituito sui microzoari contenuti nel sangue di un tifoso, i quali, messi a contatto con una soluzione satura di salicina non ne ebbero alcun nocumento. Questo esperimento gli dimostra eziandio che essi sono conseguenza della morbosa condizione del sangue, perchè se ne fossero la causa, non avendo detto rimedio avuta alcuna azione su loro, non dovrebbe neppur guarir le febbri tifoidee.

Sull' uso terapeutico della noce vomica in alcune nevrosi della vita organica; del prof. G. Brugnoli. — Bologna.

Premesso un cenno degli antichi medici che la raccomandarono in molte e varie infermità, l'Autore avverte che in seguito dei buoni effetti che ne ottenne adoperandola nei vomiti delle gravide (i quali, egli dice, non potersi spiegare altro che per un' alterata innervazione di azione riflessa), gli venne in pensiero di estendere l'uso della noce vomica a quelle forme morbose analoghe che si presentano per *nevrosi primitive dello stomaco;* quali appunto sono il *vomito nervoso*, la *gastral-*

gia e la *dispepsia*, nelle quali vide utilissimi effetti. Considerando poi che tali patimenti dovevano riferirsi al centro nervoso addominale, credette bene esperimentare l'uso della noce vomica in quei fatti morbosi fenomenali, che a soffrimento di quello dovevansi attribuire; e quindi adoperò anche questo farmaco nelle abnormi pulsazioni nervose dell'arteria celiaca e dell'aorta, sopratutto quando vi era ipocondria; nella quale ottenne pure sorprendenti risultati.

Esteso per tal modo il campo della pratica medica in questi tre ultimi anni, il professore si fa a passare in rassegna le applicazioni da lui fatte della noce vomica nella cura delle diverse forme morbose, sotto le quali si presentano le nevrosi della vita organica.

L'ammoniaca nel deliriumt remens; del dott. GOUAMIER. — *Giornale della R. Accademia di Medicina di Torino*, Luglio.

L' efficacia dell' ammoniaca liquida nell' ubbriachezza doveva naturalmente condurre ad impiegarla nel *delirium tremens*, che è come un'ebrezza prolungata. A quest'effetto venne già somministrata come eroica dal dott. Gouamier, il quale ancor ultimamente l'amministrò in un nuovo caso con grande vantaggio. Si trattava di un uomo robusto sui 45 anni, colle membra e col corpo in continuo tremito, con insonnia e subdelirio. Il dottor Gouamier prescrisse la seguente pozione: infuso di 120 grammi di radice di valeriana, edulcorato con siroppo semplice, e 30 goccie d'ammoniaca liquida, da prendersi la pozione in 5 volte, di due ore in due ore; in seguito a questa bibita comparve il sonno, con guarigione del tremito generale.

Quando si comincerà ad amministrare l'ammoniaca a dosi più elevate, si potranno cavarne criteri terapeutici più attendibili di quanto non si fece finora. Gli esperimenti di Mugna sull' uomo sano e sovra sè stesso, alla dose di 4 grammi, in tre o quattro volte, nel periodo di un ora, mostrarono chiaramente come a voler ottenere un

effetto di qualche rilievo dall'uso interno dell'ammoniaca, convien pigliarla in dose non minore di uno scrupolo; e a renderlo permanente, ove occorresse, fa di mestieri di ripeterne le prese almeno in ogni quarto d'ora. Per la qual cosa chiaro apparisce, che tutte le osservazioni antiche e moderne, nelle quali si amministrò l'ammoniaca e poche goccie per volta e a lunghi intervalli, nulla provano, nè si possono in esse giustamente ripetere gli effetti notati dall'assunto alcali.

Acido carbolico nella tisi e nella difterite, del dott. C. G. Rothe. — *Berliner klinische Wochensckrift*, N. 23 e 24.

Il dott. Rothe sotto questo titolo comunica le sue esperienze cliniche ed i risultati delle stesse, relativi appunto all'efficacia dell'acido carbolico nella tisi e difterite. Incoraggiato dai buoni risultati ottenuti mediante le fasciature di Lister sulle superficie suppuranti, tentò Rothe le inalazioni d'acido fenico nei tisici e ne ottenne eccellenti effetti. Dei sei casi comunicati tre guarirono benchè si fossero trovati in uno stato di già molto avanzato. Probabilmente in questi si trattò di pneumonia caseosa, mentre in quelli finiti con la morte fu vera tubercolosi. Queste però non sono che supposizioni, poichè autopsie non se ne fecero. La formola adoperata fu:

Acido carbolico cristallizzato e Spirito di vino	ana gram.	1,0-2,0
Acqua distillata.	»	5,0
Tintura di jodio	»	1,0
M.		

Di questa miscela ne metteva, 10, 15, a 20 goccie in 30 grammi di acqua che polverizzava e faceva inspirare. L'aggiunta del iodio serviva per togliere l'odore dispiacevole dell'acido carbolico.

Caso di ascesso polmonale con vomica, esito di polmonite, guarito colle inalazioni dell'olio essenziale di trementina; del dott. Luigi Doria. — *Il Morgagni*: Novembre.

Vincenzo Monca contadino, dopo essersi esposto a varî perfrigeramenti fu assalito da gagliarda febbre, preceduta da intenso freddo che durò per più ore: verso la sera cominciò una polmonite a parte sinistra, la quale portò seco il solito treno fenomenico, e fisico e funzionale. Verso il tredicesimo giorno l'infermo fu assalito da stizzosa tosse, sotto la cui azione, dopo pochi istanti, venne fuori una gran quantità di marcia tanto da riempirne una scodella e riversarsi sul pavimento. Ogni cura fu vana, mentre la formazione di marcia continuava e veniva espettorata in gran copia, da far temere della vita dello infelice. Il dott. Doria si sovvenne subito della inalazione dell'olio di trementina (accennata nel *Morgagni*, anno X, fascicolo VII, e anno XI, fascicoli III e IV); ma mancando dell'apparecchio, ne formò uno con un'ampollina di vetro, un tubo dell'istessa natura, ed un catetere elastico tagliato agli estremi. Incominciata ad usare l'inalazione, quasi per incantesimo si minorò la marcia, si migliorò la sua qualità, ed in meno di dieci giorni, adoprando un gramma al dì del detto farmaco, non vi furono più altre perdite e l'infermo man mano andò a perfetta guarigione.

Dell'uso del percloruro di ferro manganico in alcuni casi di chirurgia; pel prof. GIOSUÈ MARCACCI. — Siena.

Sono conosciutissimi i lavori dell'illustre prof. Marcacci sulla azione coagulante del percloruro di ferro manganico, pubblicati tre anni or sono. Egli tratta in adesso di un'altra proprietà di questo preparato, qualora venga adoperato entro certi confini di concentrazione, quella cioè di determinare una salutare azione irritativa essudatoria di proliferazione sui nostri tessuti. In appoggio di ciò espone le storie di 5 casi di necrosi, quelle di un seno fistoloso, di 6 idroceli della vaginale e di un sacco erniario da lui in questo modo trattati.

Il sudore dei tisici curato col fosfato di calce; pel dott. GUYOT. — *Bull. Génér., de Thérap.*, Febbraio.

Il dottor Guyot richiama l'attenzione sopra un farmaco che gli è sembrato, in un gran numero di casi, sopprimere o diminuire la traspirazione dei tisici. All'ospedale di S. Antonio, entrò un uomo quasi all'ultimo stadio della tisi, tanto riguardo allo stato locale, come al generale. L'indomani questo malato pregava il dott. Guyot di volergli prescrivere un medicamento che di solito arrestava in esso gli abbondantissimi sudori, e gli offriva una ricetta di fosfato di calce e di zucchero a parti eguali. Ne prendeva dicea egli, un pizzico più volte al giorno. Non vedendo alcun inconveniente nell' aderire alla sua domanda, il dott. Guyot gli prescrive il fosfato di calce. L' effetto fu tale che il vicino, in convalescenza di un reumatismo articolare acuto con complicazione cerebrale ed endo-pericardite, pregò l'Autore di dargli del fosfato di calce per sbarazzarsi dei sudori che lo molestavano molto fin dal principio della sua malattia. In questo malato il fosfato di calce ebbe lo stesso successo.

Guyot aveva a quell' epoca nel suo servizio una donna che soffriva, da più mesi, di sudori abbondantissimi, contro i quali erano venute meno tutte le prescrizioni: agarico, piombo, tannino, solfato di chinina, acido arsenioso, lozioni caldissime di tutto il corpo, tonici di tutte le specie. Tali sudori avevano preceduto e determinato la fusione di tubercoli polmonali, i quali, lungo tempo sospettati, si rivelavano allora con segni non equivoci. Il fosfato di calce trionfò per molti giorni dei sudori, che ricomparvero dopo, ma in minore abbondanza. Io non saprei dire, soggiunge Guyot, quante volte ho sperimentato il fosfato di calce ma posso assicurare che lo diedi a tutti i tisici che avevano i sudori. In alcuni l'insuccesso è stato completo, e mi pare che ciò avvenisse nel minor numero; negli altri v' ebbe scomparsa o diminuzione dei sudori. Ho potuto, in un certo numero di casi, a volontà, per così dire, rendere o sopprimere la traspirazione colla soppressione o colla amministrazione del fosfato di calce. Le dosi hanno

variato da 2 a 6 grammi al giorno, senza che abbia osservato il minimo inconveniente.

La stoppa cardata nella medicazione delle piaghe; del dott. POLLOCK. — *Lancet.* Genn.

L'Autore nell'ospedale di S. Giorgio a Londra ha trovato nelle medicazioni delle ferite e delle piaghe oltremodo vantaggiosa la stoppa cardata usata già su ampia scala nell' armata americana. Pollock preferisce quella un po' ruvida, fatta con corda tagliuzzata e cardata con macchine, messa sulla piaga, dopo di averla umettata. Tutte le secrezioni vengono assorbite ed ogni odore distrutto.

Recherches physiologiques et cliniques sur la nicotine et le tabac; del dott. BLATIN. — Parigi.

Il dott. Blatin è uno dei più entusiasti discepoli del Sée, del quale abbraccia le teorie farmacologiche. Nella prima parte del suo lavoro, narrando molti risultati ottenuti sperimentando, fa risultare la nicotina fra i veleni vascolari, come il bromuro di potassio, e fra i veleni cardiaci come la digitale, basandosi molto sopra le teorie vitalistiche dei tempi andati.

La seconda parte è dedicàta dal dott. Blatin alle *ricerche cliniche sul tabacco*, che sono uniformate alle medesime teorie fisiologiche della prima.

Presenza dell'acido cianidrico nel fumo di tabacco; di A. VOGEL. — *Annali di Chimica.* Aprile.

Uno dei migliori reattivi dell' acido prussico è quello raccomandato da Schönbein. Lo si prepara imbibendo della carta da lettere bianca, di una soluzione ottenuta facendo disciogliere 3 grammi di resina di guaiaco in 100 grammi d'alcool. Questa carta è conservata per farne uso allorchè se ne ha bisogno. Poco tempo prima di servirsene, la si immerge in una dissoluzione di solfato di rame, rinchiudente 1 decigrammo in 50 centimetri cubici di acqua. La menoma traccia di acido prussico è constatata da siffatta carta reattiva, che al contatto di questo acido, si colora in bleu oscuro. È coll'applicazione di questo mezzo che l'autore ha riconosciuto l'esistenza dell'acido prussico nel fumo

di tabacco; basta esporre questa carta al fumo di uno zigaro o di una pipa per vederla colorarsi in bleu. Questa colorazione non può essere attribuita all'azione dell'ammoniaca sul sale di rame, giacchè essa non si manifesta nell'assenza della tintura di guaiaco.

Si può pure assicurare e constatare la presenza dell'idrogeno solforato nel fumo di tabacco col mezzo della carta nitro-prussiata o della carta di piombo.

Recherches chimiques et physiologiques sur la féve du Calabar; del dott. A. Sée. — Parigi,

Sée recentemente isolò l'*eserina* e insieme con Leven ne studiò l'azione dimostrando l'eguaglianza d'agire sulla pupilla coll'estratto di fisostigma. Poi Leven con Laborde tornarono recentemente sull'argomento (1). Dal loro lungo lavoro risulta che agendo sul midollo spinale e in particolare sulla regione superiore di quest'organo, cioè su quella che allo stato normale presiede alle funzioni pupillari, l'alcaloide esercita la sua azione nella pupilla; che l'azione *fisiologica* dell'eserina si manifesta con un fenomeno capitale essenziale, cioè il tremore muscolare a tutti i gradi; che tutti i muscoli sia della vita organica che della inorganica sono la sede di questo tremolio, che varia però secondo la natura e la funzione del muscolo; che il tremolio eserico pare dovuto all'influenza primitiva dell'alcaloide sul centro mielitico, ma la contrattilità muscolare sembra essere secondariamente modificata, perchè i muscoli anche separati dal midollo divengono pure sede di tremolio, ma solo però al periodo ultimo dell'avvelenamento; che infine l'eserina lascia quasi intatta la sensibilità, la motricità nervosa e il potere eccito-motore il quale solo in principio degli esperimenti può essere sensibilmente esaltato.

(1) *Recherches expérimentales sur l'action physiologique de l'Eserine.* Nella *Gazzette médicale de Paris.* Numero 3 e 6 del 1870.

Cura dell'incontinenza notturna nei bimbi; del dott. CORRIGAN. — *Gazzetta delle Cliniche*, disp. 24.

Ecco il processo. Si prende il prepuzio leggermente pigiato colla mano sinistra e si bagna la piccola cavità, che il suo margine forma, con collodion mediante un pennello o le barbe di una penna. Appena applicato, il collodion si solidifica, nel contrarsi fa aderire fra loro i margini del prepuzio, e chiude così l'orificio che non permette l'uscita dell'orina. Il giovinetto impara subito questa manovra che deve praticare diligentemente ogni sera. Quindici o venti giorni di questa applicazione bastano d'ordinario per la guarigione; se v' ha ricaduta si ricorre di nuovo al medesimo mezzo. Quando alla mattina il ragazzo vuol emettere l' orina, è facilissima la rimozione del collodion con un dito.

Dapprima l'Autore temeva che l'applicazione del collodion facesse reagire forzatamente l'orina contro l'ostacolo alla sua uscita, in modo da portar dolore ed obbligare il paziente a saltar fuori dal letto per mingere, e che dovesse essere obbligato a ripetere l'operazione ricoricandosi. Ma confessa con molto piacere di essersi ingannato. Nessun dolore, nessun turbamento del sonno; al mattino il prepuzio fu trovato leggermente disteso dall'orina; ed il collodion venne rimosso con facilità. Questo risultato porta il dottore Corrigan a pensare, che l' azione delle fibre contrattili della vescica abbia poca parte nel produrre le notturne incontinenze dell' orina, e che lo sfuggire dell' orina è piuttosto dovuto alla mancanza di opposizione dal lato del canale dell' uretra, o ad uno stato di debolezza delle fibre circolari che costituiscono lo sfintere del collo della vescica.

Nei casi di mancanza di prepuzio l'Autore raccomanda l'uso del collodion sull'orifizio dell'uretra come lo si applica all' orifizio del prepuzio.

Pozione contro la galottorrea; del dott. LEGENDRE. — *Lo Sperimentale*, Marzo.

La galottorrea morbosa, specie di diabete mam-

mario, come la chiama Cazeaux, è una malattia grave, che se non l'arresta lo slattamento, produce la tisi polmonare nelle nutrici. Il latte secreto è chiaro, sieroso, manifestamente alterato, e scola passivamente e continuamente dal capezzolo. In una lettera, indirizzata alla *Gaz. des hôpitaux,* il dott. Legendre riferisce l'osservazione di una donna che dopo il divezzamento del suo figlio, cioè dopo sei mesi, consumavasi per la secrezione del latte, che nessun mezzo aveva potuto arrestare. In questo caso, tenendo conto dell'azione terapeutica della segale cornuta sulle secrezioni ed essudati anormali dell'utero, sulla spermatorrea, ecc., e dei rapporti fisiologici che esistono fra le funzioni delle glandule mammarie e gli organi della generazione della donna, Legendre pensa che otterrà un buon risultato dall'uso dell'ergotina nella galottorrea, e prescrive alla malata la seguente pozione: Veicolo grammi 125; Ergotina di Bonjean grammi 2; Sciroppo semplice grammi 30; da prendersi a cucchiaiate tre volte al giorno. Al nono giorno si aveva la guarigione, e dopo tre anni due nuove gravidanze con allattamento dei figli senza comparsa di nuovi disturbi.

Dopo questo tempo, Legendre ricorse altre due volte allo stesso rimedio e con il medesimo successo: 1.° in un caso nel quale la galattorrea datava da otto mesi; 2.° in donna che da otto anni aveva uno scolo continuo e abbondante di latte ad ambedue le mammelle, e nella quale si era sostenuto lo stato generale coi ricostituenti. In queste due malate l'ergotina produsse gli stessi risultati come nel primo caso.

Rimedio semplice contro il reumatismo; *Journ. de Médec. de Bordeaux,* Aprile.

Si prende una flanella sufficientemente larga, si spolvera di un denso strato di fiori di zolfo e se ne avviluppa la parte attaccata da reumatalgia. I medici inglesi ottengono con questo mezzo i migliori risultati.

Trattatello di tossicologia domestica per uso delle famiglie; del prof. RANIERI BELLINI. — Pisa, Nistri.

Il prof. Bellini ha pubblicato un trattatello di quella parte più essenziale di igiene domestica, che è la tossicologia. Non v'ha uno degli argomenti che possano riescire dannosi ad una famiglia, che sia stato dimenticato dall'illustre tossicologo. Comincia dagli utensili, e dagli alimenti salati, velenosi sia per la loro natura e composizione, o per la mala preparazione loro o cattiva conservazione, poi viene al latte, the, caffè, vino, alcool, sciroppo, miele, e alle materie coloranti dei confetti e pasticci.

Passa quindi ai cosmetici, ai fiammiferi, agli oggetti usati per pulizia, ai balocchi velenosi, ai medicamenti abusati dal popolo, sia per proprio uso, sia per uccidere topi e pulci, e agli animali domestici pericolosi, come ragni, api, cani arrabbiati, ed alle piante coltivate, come cause di avvelenamento. Tocca poi dei contravveleni, e di quanto i parenti devono evitare per non peggiorare lo stato del paziente.

Chiudesi il lavoro con un sommario terapeutico in cui, per ordine alfabetico, sono indicate le sostanze tossiche e il modo di neutralizzarle.

Molti pregi si notano in questo lavoro; lo stile nitido, famigliare, con cui si popolarizzano nozioni astruse; l'esattezza delle indagini, e la cura di togliere una quantità di pregiudizj perniciosissimi alla salute pubblica, a cui molti medici partecipano. Per esempio, molti credono che dando i funghi da provare al gatto, se dopo mezz'ora non dia segno di malessere, non v'è pericolo a cibarsene. Ed egli mostra il contrario. Altri credono che a mescolare ai pezzi di funghi aglio, chiaro d'uovo, o a tener immersa nei medesimi una lama di coltello quei corpi si facciano scuri se i funghi sono venefici; e non è vero. Pochi conoscono come sia pernicioso il mescolare mandorle dolci alle amare per il veleno che sviluppano quando siano unite, e molti ignorano che

il latte di vacche sottoposte all'uso di mercurio provoca idrargirosi.

Errore è il credere che le brace non sieno dannose alle stanze, che quando danno puzza.

Molte volte i bimbi s'ammalano per l'aglio somministrato loro dalle mamme e per il calomelano somministrato dalle medichesse inconsulte.

L'esalazioni dei fiori e frutti son dannose. Il seme di rapa, di ramolaccio calma l' effetto delle punture di vespa.

Nell' avvelenamento dei funghi guai a somministrare l'aceto ed il sale all' ammalato, perchè il sale e gli acidi rendono più facile l'assorbimento dei veleni.

Dando il calomelano, astenetevi dal brodo, dal sale, dagli acidi, dal iodio che potrebbero produrre avvelenamento combinandosi col mercurio.

Invece è un errore quello di astenersi dagli acidi quando si prende ferro.

Insomma è un libro che ad ogni pagina contiene un utile consiglio, snebbia un pregiudizio, e non vi deve esser famiglia accorta che non lo tenga sul desco casalingo.

Avvelenamento cronico coll'etere; del dott. GALLARD. — *Gaz. des Hôpiteaux*, Maggio

Trattasi di una donna di 48 anni non abituata alle bibite alcooliche, e che nondimeno presentava i segni di un avvelenamento cronico alcoolico, *tremolio*, *pituita*, *esofagia*, che comparvero simultaneamente e presentavano un andamento invadente e progressivo. Ora quando codesti accidenti cominciarono, la donna da sei settimane prendeva, prima del pranzo, per facilitare le digestioni, un pezzo di zucchero imbevuto di etere; in due mesi e mezzo aveva in tal modo assorbito 180 grammi di etere solforico. Il miglioramento e tosto una guarigione completa seguirono rapidamente alla soppressione dell'etere.

L'avvelenamento cronico dell'etere differirebbe dall'alcoolismo cronico nel più pronto sviluppo, per l'andamento e la scomparsa più rapida degli

accidenti, per la necessità di una minore quantità di liquido assorbito, ciò che spiega la solubilità e la volatilità dell'etere. La somiglianza dei fenomeni essendo d'altronde spiegata dallo stesso principio radicale, il *carbonio*, spiegazione che si può estendere al cloroformio, alla benzina, all'essenza di trementina, all'ossido ed al solfuro di carbonio, e in generale a tutti i carburi volatili.

Il curaro nell'avvelenamento per solfato di stricnina. — Lettera del dott. CORONA al prof. Vella. — *Bullettino delle Scienze Mediche* di Bologna. Settembre.

Il prof. Polli nei suoi bei studî sul curaro pubblicati in varie annate dei suoi *Annali di Chimica*, avea preconizzato già negli avvelenamenti per stricnina ottimo il curaro. Il dott. Corona fu così fortunato di provare praticamente la giustezza di questa osservazione dell'illustre Chimico. Un individuo avea preso una pillola contenente 10 centig. di solfato di stricnina. Per quanto si avesse prodotto il vomito col tartaro emetico, pure i sintomi dell'avvelenamento stricnico non mancarono per la porzione già assorbita. Quindi tremori a guisa di scosse elettriche, contratture pronunciatissime agli arti inferiori, contrazione permanente all'addome, qualche leggiera ai muscoli masticatori. Il dottor Corona preparò una soluzione di 10 centig. di curaro in 2 grammi d'acqua, e fece una iniezione ipodermica di 15 goccie appena finito il vomito; iniettò circa 3 centig. di curaro. Quindici minuti dopo l'iniezione ipodermica di questo cessavano quasi completamente le contratture, e si aveva invece un abbandono generale delle forze nerveo-muscolari, accompagnato da senso di stanchezza, avvertito dall infermo, al quale succedeva ben presto un sonno ristoratore.

Alla mattina del giorno dopo la spossatezza continuava, e vi si era aggiunta una diarrea abbondantissima, *dovuta in gran parte all'azione emetocatartica del tartaro stibiato.* Dopo due giorni di letto l'infermo potea dirsi guarito, non rimanendo

che qualche avanzo agli arti inferiori. Se i sintomi tossici si svilupparono tardi dopo la propinazione del veleno a così alta dose lo si deve alla forma pillolare, richiedendosi un certo tempo onde digerire la parte estranea che involgeva il veleno; pezzetti di pillole furono rimessi anche col vomito.

Il dott. Corona si lusingava di essere stato il primo ad usarlo. Ma nel *Centralblatt* di Königberg trovasi il caso di un giovine che tentò uccidersi colla stricnina. Si usò un emetico, poi la morfina. Si ebbero fenomeni minaccianti la soffocazione. Allora si praticarono iniezioni di 3, poi di 5 goccie di una soluzione di curaro di 15 centig. su 30 grammi d'acqua. Il paziente si sentì sollevato, ma presto tornarono nuovi attacchi. Un' altra iniezione di 10 goccie produsse la guarigione completa.

La stricnina come antidoto del cloralio. — Oscar Liebreich.

Dopo d'aver scoperto nel 1869 gl'effetti terapeutici del cloralio, il fortunato chimico della scuola di Fisiologia di Virchow scoprì nello scorso anno l'antidoto di questo potente medicamento. Egli fu messo sulla via dalla osservazione di un caso di trisma, che dopo aver durato otto giorni, fu immediatamente guarito dal cloralio. Questo fatto lo condusse a produrre negli animali un tetano colla stricnina per osservare l'effetto del cloralio su questa malattia artificiale. Egli constatò che il cloralio diminuisce l' effetto della stricnina, alla condizione di essere propinato prontamente dopo l'amministrazione dell'alcaloide tossico.

Un risultato ancora più importante fu ottenuto in un' altra serie di esperimenti, che aveano per iscopo di dimostrare l'effetto della stricnina sugli animali avvelenati da dosi mortali di cloralio, che riuscirono a toglierli da certa morte.

Per ciò Liebreich propone di servirsi delle iniezioni di nitrato di stricnina come antidoto nei fenomeni prodotti da un effetto troppo energico di cloralio e di cloroformio.

Avvelenamento per l'applicazione locale dell'acido fenico; del dottor LIGHTFOOT. — *British Med. Journal.*

In una ammalata operata di resezione al cubito veniva medicata la ferita con una soluzione diluita di acido fenico; regolarmente dopo la medicazione fenizzata manifestavansi fenomeni di avvelenamento, come brividi, polso piccolo ed irregolare, estremità fredde, alterazione della fisonomia. In pochi giorni l'ammalata cadde in collasso che scomparve colla sospensione dell'acido fenico, ma ripigliatone l'uso si riprodussero gli stessi accidenti. Si abbandonò definitivamente l'acido fenico, la suppurazione fu abbondante e l'ammalata guariva senza nuovi accidenti. Il dott. Lightfoot venne a conoscere che effetti simili, ma più deboli, erano stati osservati in altri ospedali, dove si segnalarono vomiti ostinati, che non si poterono spiegare se non con un avvelenamento. I sintomi osservati si potrebbero confondere con quelli della pioemia.

Questa ultima circostanza unita a quella della abbondante suppurazione, al sospendersi dell'applicazione dell'acido fenico, lascia il dubbio se quei sintomi generali attribuire si dovessero all'assorbimento di questa sostanza o piuttosto alla soppressione brusca della suppurazione, donde uno stato di pioemia cui i pazienti fossero già disposti.

Contro-veleno dell'acido fenico. — *Journ. de Médecine.*

Gli oli d'oliva o di ricino, amministrati in grande quantità, vengono raccomandati come antidoti dell'acido fenico, quando quest'agente è stato preso a dosi tossiche.

V.

IDROLOGIA, ELETTROTERAPIA, IPODÈRMAZIA.

Geografia medica dell' Italia. — Acque minerali. — Notizie raccolte dal dott. MARIENI. — Milano, dott. F. Vallardi.

È questa la più colossale pubblicazione che sia stata fatta in Italia sulle acque minerali italiane, ed è frutto di molti anni di lavoro di un nostro erudito collega. Per quanto però uscita dopo la pubblicazione statistica ministeriale e *la Guida* del dott. Schivardi essa è riuscita ancora poco esatta, e talune indicazioni risentono la antica data, o i vecchi libri ai quali l'Autore ricorse.

Egli ha voluto estendere poi immensamente il concetto dell' Italia nostra, e ci diede indicazioni delle acque minerali della Corsica, del Nizzardo, del Cantonticino, non solo, ma dell' Engadina, di Leuk, del Tirolo meridionale e di una parte dell'Illiria sino al Quarnero.

Ad ogni modo ad opera di polso, come questa, poco siamo avvezzi in Italia, e dobbiamo congratularci coll'Autore che sebbene di età avanzata abbia voluto sobbarcarvisi. Questo lavoro fa parte della grandiosa opera l' *Italia sotto l' aspetto fisico, storico, letterario, ecc., ecc.,* che il solerte editore Vallardi sta pubblicando.

Dizionario universale topografico, storico, fisico, chimico, terapeutico delle acque minerali fino ad ora conosciute in tutte le provincie italiane; compilato per cura di MICHELE PERONE. — Napoli.

Anche questo voluminoso Dizionario non è riuscito completamente, e le inesattezze che riguardano i principali stabilimenti, massime dell'Alta Italia, sono frequenti. Così il Perone, come il Marieni, per esempio, descrivono ancora come Stabilimento degli Indigenti in Acqui un antico e informe casolare, abbandonato già dal 1850, e non descrivono nè accennano neppure lo Stabilimento degli Indigenti eretto nel 1848 da re Carlo Alberto e che è un vero modello del genere. Trattandosi di uno stabilimento così grandioso ed importante l'inesattezza è grave e da deplorarsi.

Tanto nell' opera di Marieni che in quella del Perone, vi sono intere pagine che sembrano copiate affatto l' una dall' altra; il che dinota che gli Autori hanno fatto un semplice lavoro di riproduzione da altri scritti, e non presentano impressioni proprie e recenti; il che almeno per i grandi stabilimenti sarebbe veramente necessario.

Storia naturale e medica delle acque minerali dell'alta Val di Nievole, e specialmente di quelle delle RR. Terme di Montecatini; dei proff. PAOLO SAVI e FEDELE FEDELI — Pisa, Nistri.

Montecatini ebbe già una splendida illustrazione fin dal secolo scorso per Alessandro Bicchierai (Firenze, 1788), che resta ancora modello del genere; fu studiato dai chimici i più rinomati, quali A. Targioni-Tozzetti, Taddei e Piria (1853), e dal punto di vista medico ampiamente e dottamente dall'attuale suo direttore dott. Fedele Fedeli, che divide col G. Garelli la fama di valente idrologo in tutta Italia. Ora egli unendosi all'amico suo prof. Paolo Savi, geologo distintissimo, ha voluto rifare una nuova illustrazione.

Il lavoro dei tre distinti chimici suaccennati era l'ultima e più recente pubblicazione, che si avea

sopra Montecatini, e l'edizione è esaurita. Era ovvio che si pensasse quindi a procurarne un'altra, dicono gli illustri autori, *per soddisfare alle richieste troppo ragionevoli degli accorrenti alle acque e per diffondere con essa nella maggior possibile estensione la conoscenza sì delle antiche che delle nuove sorgenti, non solo a maggiore interesse della amministrazione, ma ancora a vantaggio dell'umana salute.*

Il lavoro dei professori Savi e Fedeli, lasciata ogni pretensione di diventare un completo trattato scientifico, prese l'aspetto di una Guida per gli accorrenti alle acque, nella quale esposero tutte le notizie ed istruzioni che agli accorrenti riescono utili e gradite; toccarono le quistioni chimiche, fisiche, geologiche e mediche solamente quanto può servire ad appagare la comune curiosità.

Il libro è diviso quindi in quattro parti. Nella prima è esposto in modo generico la condizione geologico-fisica della *Val di Nievole* e delle sue acque, in rapporto colla terra e coll'aria, esaminando anche la salubrità di questa, sì pel tempo presente che pel passato. Nella seconda si passano in rivista le acque termo-minerali spettanti al Governo, e di ognuna si dà la composizione chimica, le proprietà fisiche e si indicano gli stabilimenti dove si trovano. Nella terza si parla di dette acque in senso medico, annunziandone le relative loro proprietà e le malattie nelle quali si impiegano con vantaggio. Nella quarta si descrivono le sorgenti di proprietà privata, tanto più che alcune di esse godono qualità mediche differenti da quelle di cui sono fornite le spettanti alla R. Amministrazione.

Opportunissima fu poi l'aggiunta fatta dagli Autori di una Guida delle vicinanze dei Bagni di Montecatini, nella quale si trova l'indicazione delle passeggiate che si possono fare, e la descrizione dei luoghi che più meritano di essere visitati.

Recoaro e le sue acque minerali. — Cenni fisico-medico-statistici del dott. L. Chiminelli. — Bassano.

È un' ottima guida a questa fonte ferruginosa così frequentata, che l' egregio suo Medico-Ispettore offre ai forestieri. E questi vi trovano tutto ciò che è necessario a sapersi sulle acque minerali, sulla loro composizione, sull'azione che esse esercitano sull'organismo, sulle cautele da tenersi durante il loro uso, sul soggiorno in Recoaro, sulle spese chè necessita, ecc. Chiudono il bel libretto dei leggiadrissimi versi su questa fonte di Jacopo Vittorelli e di S. Zanella.

Aix e Acqui. — Lettere idrologiche del dott. P. SCHIVARDI al dott. PONZA. — *Gazzetta Med. It. Lomb.* N. 46, 47, 48, 49.

Il direttore dei Bagni d'Acqui ha voluto, sul terminare della passata stagione balnearia, intraprendere un viaggio ai principali stabilimenti congeneri del mezzodì della Francia, e fare istruttivi confronti per Acqui. Le sue osservazioni furono poi principalmente dirette su Aix, che ha tanti punti di contatto colla nostra Acqui e che è uno dei principali stabilimenti d' Europa. Descrive quindi le importanti innovazioni che vi furono introdotte dal governo Sardo prima e poi dal francese, in modo da ridurlo allo stato splendidissimo attuale.

Venendo poi a parlare della composizione chimica dell' acqua di Aix, nota con meraviglia come sia meno ricca di quella di Acqui, ed in una tabella di confronto presenta l' analisi di quella fatta da Bonjean nel 1838 e di questa dal P. O. Ferrario nel 1841. Nota però che contro quest'ultima analisi si elevarono alcune obbiezioni, principalmente sul metodo tenuto, ed aggiunge che perciò ha voluto che le sorgenti acquensi avessero una analisi inecceppibile per l'autorità dell' analizzatore; che a questo scopo si è diretto all'illustre prof. Bunsen di Heidelberg allo scopritore dell'*analisi spettrale*, e dichiara che potrà essere fra poco in grado di dare la nuova analisi chimica microscopica e spettrale delle acque, e dei fanghi di Acqui.

L'Autore chiude le sue lettere colle proposte di ampliamenti e miglioramenti razionali dello Stabilimento dei Bagni d'Acqui, onde poterlo portare a quel punto da sostenere la concorrenza non solo ma rivaleggiare cogli stranieri, imperocchè la natura è stata assai generosa con quel luogo e l'uomo non ha saputo degnamente apprezzarla. Facciamo voti perchè quelle proposte sieno prese in considerazione dal Comune d'Acqui.

Il clima dei Bagni d'Acqui. — Lettera al dott. G. Strambio del dott. P. SCHIVARDI. — *Gazzetta Medica It. Lomb.*, N. 31.

L'Autore ha voluto combattere una grave accusa al clima di quelle Terme che dirige, cioè che nel mese d' agosto vi dominino le febbri. Pregiudizio questo comunissimo nell'alta Italia, anche fra medici, e che contribuisce a tener lontani da quell'importante stazione balnearia gli infelici che ne hanno bisogno.

Il dott. Schivardi la dimostra quindi erronea coll' autorità di stimati medici che vi abitarono continuamente colla sua esperienza e con quella degli *habitués* dello Stabilimento, e così prova l'insussistenza assoluta di quella asserzione.

Le Terme d'Acqui — Lettere idrologiche del dott. SCHIVARDI al prof. Fedeli. — Sperimentale.

Queste lettere, dice l'Autore, sono scritte allo scopo di far conoscere ai Colleghi della gentile Toscana le Terme famose che fu chiamato a dirigere, illustrandone la storia, la natura delle acque e le malattie che per quella fonte e per quei rinomati fanghi ottengono la guarigione.

Saggi clinici fatti in Bologna e presso la Società medico-chirurgica coll'acqua ferruginosa della Piana presso Schio. — Relazione del prof. BRUGNOLI. — *Bullettino delle Scienze Med. di Bologna.* Dicembre.

Un po' alla volta comincia presso noi l'industria ad interessarsi anche del ramo acque minerali. Di acque salate, o meglio clorurate-sodiche ne abbiamo in commercio a dovizia, manchiamo delle

bicarbonate che dobbiamo far venire dall'estero; sentiamo pure il bisogno delle solfurate, sebbene siamo ricchi in stabilimenti e converrà che ci pensino i Proprietarî delle ottime sorgenti di *Acqui* e *Porretta*. Delle ferruginose ne abbiamo invece già molte in commercio; fra quelle della sezione bicarbonate, tengono il primato *Recoaro* e *Pejo;* nella sezione speciale di rame e arsenico *Levico* e *Roncegno;* fra le solfate la *Civillina*, a far concorrenza alla quale sorgono ora quelle della *Piana* e della *Scaletta*. Queste tre come quella di *Valdagno*, di *Bassano*, di *Lonigo* sono mineralizzate dal solfato di ferro.

Quella della Piana fu analizzata da G. Bixio, possiede gli stessi principî minerali della Civillina, ma in dosi più elevate, contando in 1000 grammi 13 e mezzo di materie fisse, delle quali 7 e più di protossido di ferro; a questi per di più va unito il manganese. — A Bologna fu trovata ottima.

Analisi dell' acqua Gurgitello-Manzi e dei suoi rispettivi fanghi in Casamicciola; per P. Roccatagliata. — Napoli.

È un accurato lavoro d' Idrologia sulle vantate acque di Casamicciola. In esso vi è improntato anche il carattere di novità, avendo il Roccatagliata pel primo analizzato i fanghi ed avendo anche pel primo rinvenuto il litio sì nell' acqua di Gurgitello che ne' suoi fanghi. Le scoverte del litio in queste acque, le fa essere analoghe alle prodigiose acque di Carlsbad in Boemia. Dopo di ciò l'applicazione di questi bagni si fa più estesa e più benefica.

Fonte acidulo-marziale idrosolforica della Scaletta presso Vicenza; per Olinto Grandesso-Silvestri. — *Gazzetta Medica, P. V.* N. 31.

A questa fonte che dista chil. 3 e mezzo da Vicenza si va per una via piana ed agevole, che attraversa una amena campagna. Alle falde delle colline di Valmarana scaturisce dal piede del monte della Scaletta d'onde prese il nome.

L'acido carbonico libero è il mineralizzatore più abbondante, come in quella di Recoaro. Il ferro vi è pure in misurata proporzione, allo stato di bicarbonato. Quanto alla calce, essa allo stato di gesso vi manca affatto, ma vi si presenta come bicarbonato e cloruro. In notevole proporzione il bicarbonato di soda. Vi ha oltre a ciò un elemento non molto comune nelle fonti acidulo-marziali ed è l' acido solfidrico, o meglio solfuro d'idrogeno, stando all'analisi del prof. G. B. Fasoli col titolo: *Sulla nuova fonte minerale della Scaletta presso Vicenza.* Cenni geologici, analisi e storie mediche. Vicenza. Tip. Burato, 1870.

Guida igienica pei bagni, ossia doveri dell'uomo verso la sua pelle. — Consigli del dott. S. Laura. — Terza ediz. Torino e Firenze, Ermanno Loescher.

Il successo di questo elegante libriccino è dovuto al modo realmente popolare col quale è trattato l'interessante argomento della idropatia igienica, in tutte le sue forme. La fiducia nella utilità *dei bagni convenientemente adoperati*, e il desiderio di *fare un po' di bene al popolo italiano* furono i momenti che spinsero l'A. a scrivere questo libro, che vorremmo vedere in ogni famiglia. I pregiudizî intorno all'uso dei bagni sono ancora vivi, l'ignoranza sul modo di praticarli ancora troppo estesa, perchè non si debba veder con piacere moltiplicarsi libri così utili.

Prosoplegia unilaterale sinistra idiopatica complicata da anestesia dei rami periferici del Trigemino, guarita colla idroterapia; dal dott. G. D. Borgi. — Livorno.

Questa storia di un morbo complicato guarito colle applicazioni idroterapiche mostra che pure negli Ospedali militari si ricorre ora anche a questo potente mezzo di cura, e che i nostri colleghi del corpo sanitario militare posseggono una coltura necessaria anche per ben applicare questa specialità. La Prosoplegia per quanto grave, venne facilmente guarita.

Nouveaux éléments de physique médicale; pei dott. DESPLATS ET GARIEL, con una prefazione di GAVARRET. — Parigi, Savy.

Ora che lo studio della fisica medica è obbligatorio, e che quello della Elettroterapia va estendendosi, raccomandiamo questo libro che porge in forma chiara e succinta tutte le cognizioni in proposito.

Sulle applicazioni cliniche dell' elettricità; del dott. I. RUSSEL REYNOLD. — Lezioni fatte all'*University College of London.* — *Lancet*, Vol. I, N. X, XI, XVI, XVII, e Vol. II, N. II, IV, X, XVI.

È un piccolo trattatello di Elettroterapia, di cui al giorno nostro non ne difetta più alcuna nazione.

La prima lezione contiene precetti generali sulla medicazione elettrica, e sui modi con cui deve venire applicata. Nella seconda tratta dell'elettricità come mezzo diagnostico nelle paralisi e nella contrattilità muscolare. Nella terza continua ancora questo argomento e poi studia le modificazioni della sensibilità elettrica alla pelle, ai muscoli ed ai tronchi nervosi, ed infine l'elettricità come mezzo terapeutico nelle varie affezioni. Argomento questo che tratta estesamente anche nella quarta lettera.

Queste lezioni, sebbene con poche novità, ebbero anche una versione italiana nella *Gazzetta delle Cliniche* di Torino.

L' Électricité appliquée a la thérapeutique chirurgicale et en particulier au traitement des accidents produits par les inhalations d'éther et de chloroforme; pel dott. I. ABEILLE. — Parigi, Bailliére.

Già da alcun tempo il dott. Abeille si occupa ad impiegare l' elettricità per richiamare in vita i malati in istato di morte apparente in seguito ad anestesia cloroformica e rivendica a sè stesso il diritto di questa scoperta. Dice che nel 1847 applicando l'elettro-puntura ad un aneurisma della sotto-clavicolare l' individuo essendo stato profondamente anestizzato, appena l'elettricità fu mes-

sa in giuoco il risveglio fu immediato. L'antagonismo, dice lui, era provato! Nel 1848 gli si ripetè lo stesso caso. Allora egli insieme a due colleghi si occupò a fare esperienze sui cani per corroborare od infirmare con prove variate la scoperta fatta. Anche le esperienze furono in perfetto accordo coll'idea concepita e colle due prove cliniche. Tre anni dopo egli indirizzava (1851) una memoria alla Accademia delle Scienze basata su questi fatti ed esperienze, e traeva delle conseguenze precise e logiche. Fu dimenticata.

In seguito ad alcuni fatti brillanti avvenuti in Inghilterra, Legros ed Onimus nel marzo 1869 pubblicarono delle esperienze proprie, che credettero nuove, senza far cenno delle sue. Ne sorse una polemica. L'Autore ritirò allora la sua prima memoria dall'Accademia e ne presentò una seconda il 30 ottobre 1869 basata su altre esperienze, ed allora l'Accademia rese giustizia alle sue domande. In questo libro furono quindi raccolti tutti i pezzi giustificativi del suo diritto di priorità, le sue Memorie all'Accademia, le sue esperienze che lo portano a stabilire essere l'elettricità il migliore e l'unico mezzo per richiamare in vita i pazienti asfissiati dal cloroformio.

Annotazioni elettro-terapeutiche; del dott. Gregorio Ottoni — *Gazzetta Medica It. Lomb.* N. 17, 18, 19.

In queste sue annotazioni l'egregio specialista mantovano si dimostra ossequioso ad un detto del Matteucci di pubblicare non solo i fatti in cui la cura elettrica ha prodotto qualche utile risultato, ma anche quelli in cui restò inefficace. Per la epilessia egli si propone modestamente solo di mitigare, o palliare, anzichè arrestare questo malore che fino ad ora mostrossi ribelle alla medicina. Vi sottopose quattro individui; nel primo ebbe un aumento nell'intervallo degli accessi ed una minore intensità delli stessi, e completò la cura col solfato d'anilina dato per bocca, il quale però non riuscì che a dose alta, perdè ogni effetto colla

bassa. Nel secondo ottenne pure miglioramento ma questo non si mantenne; anche qui il solfato d'anilina non produce alcun vantaggio. Nel terzo che era un bambino d'anni 9, non si ebbero mai accessi durante la cura elettrica; ma questi comparvero appena fu essa cessata. Nel quarto l'ammalata dopo alcuni giorni di cura non volle più saperne.

Come si vede i risultati non furono molto brillanti, ma la memoria del nostro collega si legge con piacere, perchè contiene importanti osservazioni pratiche, tanto tecniche riguardo ad apparecchi e pile, quanto terapeutiche principalmente per l'uso del solfato d'anilina. L'applicazione consiste nell'usare un apparecchio d'induzione, e l'extracorrente, ponendo uno degli eccitatori alla nuca, e l'altro facendolo tenere ora nella mano destra, ed ora nella sinistra dei pazienti, cominciando con una corrente leggiera e crescendo gradatamente.

Oltre l'epilessia tentò il dott. Ottoni l'elettricità nella *Angina pectoris*, pubblicando un caso analogo a quello prima di lui narrato dal dott. Ancona, nella *Gazzetta Medica* P. V. (N. 15 del 1869). Vi era insufficienza aortica con ipertrofia sinistra. Il dolore veniva quasi tutte le notti nell'inverno e nessun rimedio lo calmava: il paziente era costretto ad alzarsi e stare a capo chino. Si esperimentò l'elettricità, e l'accesso che durava prima 4 o 5 ore ed era straziante, si troncava sul nascere appena il paziente pigliava in mano i reofori del solito apparecchio con forza moderata. Non poteva però sopportarlo sul petto. Fu tanto il giovamento, dice l'autore, che fui costretto lasciarglielo a casa, perchè ne usasse all'insorgere di ogni accesso. Ma a poco a poco dopo due mesi di tal felice successo l'elettricità perdette il suo valore; occorreva una corrente più gagliarda e un tempo maggiore di applicazione; poi fu inutile e la morte lo colpì durante un gravissimo accesso.

Una nevralgia femoro-poplitea guarì invece com-

pletamente colla cura elettrica; una nevrosi vasomotoria degli arti superiori migliorò assai; così una emiplegia da apoplessia cerebrale, una paralisi susseguente ad angina difterica ed una paralisi reumatica del sesto paio, furono da lui pure guariti.

La elettricità nelle lipemanie; dei dott. Limoncelli e Vizioli. — *Gazzetta di Medic. pubb.* di Napoli, Giugno.

Un giovane di Bari, d' anni 22, affetto da gravissima lipemania, la quale associavasi di quando in quando ad accessi maniaci, si manifestava con delirio di persecuzione, per cui il nella tema di essere avvelenato ricusava ostinatamente ogni cibo e bevanda. Era gravissimo il suo stato, perchè l'emaciamento si facea spaventoso, l' artificiale alimentazione impossibile, perchè la mucosa del naso era ipertrofica e coperta di croste dure e sanguinanti. Si pensò allora all' elettrico per agire come stimolante sul sistema nervoso generale, per togliere l' infermo dalla sua apatia e dalla concentrazione profonda in cui era immerso e richiamare l' attività del tubo digerente. Si ricorse ad una corrente d'induzione, come fece lo Schivardi che fu il primo in Italia ad applicarla alle malattie mentali. Un eccitatore a spugna umida ed in comunicazione colla prima elica fu data in mano all'infermo, e l'altro pure a spugna umida sull' epigastrio per agire sul plesso solare, e risvegliare l' attività del sistema ganglionare che tanta parte prende ai processi dell'alimentazione e della nutrizione. A raggiungere meglio ancora questo secondo scopo, l'altro eccitatore fu applicato pure al collo nel solco carotideo per eccitarvi il simpatico.

Dopo tre applicazioni l'infermo apriva la bocca, poi domandò cibo, da ultimo lo mangiò avidamente. Il numero delle applicazioni non eccedette le dieci, ed il malato tornava a casa guarito.

L' Elettroterapia nella atassia locomotrice progressiva e nell' artrite lenta poli-articolare. — Lettera del dott. G. De Vecchi al dott. P. Schivardi. — *Gazzetta Medica It. Lomb.* 39. N. 39.

Sono due storie molto importanti. La prima riguarda l'atassia, questo morbo così ribelle a tante medicazioni. Il dott. De Vecchi fu così fortunato di guarirne totalmente un caso, che sembra assai ben distinto, colle applicazioni di una corrente indotta. Secondo lui dalla presente condizione patologica della atassia, l'atrofia cioè delle radici spinali posteriori, si deduce naturalmente la indicazione della medicazione elettrica, ove si tenga conto dei prodigi ottenuti nelle atrofie muscolari e della incontestabile azione diretta ed immediata della elettricità sul sistema nervoso. Egli senza interrompere l'uso degli stricnacei, che ritenne coadiuvanti, intraprese la cura col piccolo apparecchio elettro-magnetico di Duchenne. Ogni seduta durava da 10 a 12 minuti, la corrente era quella della 2.ª elica, graduata verso il minimo attesa la soverchia sensibilità muscolare, con un eccitatore applicato a ciascun piede, ed involti questi in una morbida e larga pezza di lana macerata e continuamente inzuppata di acqua marina.

La seconda storia riguarda un caso di artrite lenta poliarticolare ribelle ad ogni altro mezzo terapeutico, nel quale ottenne miglioramento rapido e successiva guarigione colla corrente indotta. Avrebbe preferito, dice l'Autore, la corrente continua, come quella che possiede senza dubbio una forte azione elettrolittica solvente, ma non possedeva in quel tempo una batteria conveniente. Ricorse dunque alla corrente della 2.ª elica di un apparecchio d'induzione, a eccitatori costantemente umidi, e ponendone uno all'articolazione omero-cubitale sinistra, l'altro in un bacino d'acqua marina, in cui trovavasi immersa la mano corrispondente che era la più ammalata. Ad ogni seduta che durava 10 minuti migliorava l'ammalato sensibilmente, e dopo 52 sedute la guarigione fu completa.

Cura rimarchevole di una costipazione di 40 giorni ottenuta in 10 minuti coll'elettro-terapia indotta; del dott. AMABILE CADÈ. — *Lyon Méd.*, N. 4.

La signora ***, di 80 anni, di temperamento sanguigno, fu ammalata, all'età di 20 anni, di una dissenteria che non le durò meno di 24 mesi senza interruzione, e fu susseguita tosto da uno stato abituale di costipazione che prolungavasi fino ai sei ed otto giorni, ed accompagnavasi il più sovente da vampe alla faccia, da stordimento e da dolori fronto-occipitali. Tali sintomi non equivoci di minaccia di congestione cerebrale cedevano sempre all'applicazione delle mignatte all'ano ed alle prime evacuazioni di materie stercoracee.

Sotto il punto di vista della soluzione del problema eziologico che l'Autore si propone di trattare in ultimo luogo, crede di non dover passare sotto silenzio l'invasione di un attacco di reumatismo da cui questa signora fu côlta dieci anni dopo, affezione che dalla regione lombare, luogo di predilezione, portandosi successivamente su tutte le articolazioni, sembrò, da quell'epoca fino ad oggi, aver preso diritto di domicilio permanente nel suo organismo, deludendo tutti gli sforzi dei medici, non che l'azione delle acque termali le più accreditate.

In luogo di tali crisi alternate di costipazione e di reumatismo, l'ammalata fu colpita, nell'agosto ultimo da forte costipazione che, per una serie d'accidenti gravissimi di cui fu causa, condusse l'ammalata fino a prossima morte. Abituata com'era a codesti frequenti ritorni della costipazione, non se ne fece caso durante la prima settimana, e si accontentò di usare esclusivamente dei brodi grassi, delle bibite rinfrescative e dei cristeri lassativi. Non fu che all'apparizione dei dolori al capo, degli stordimenti, delle coliche addominali, dei vomiti, della sonnolenza e dell'incapacità al lavoro intellettuale che l'ammalata si decise ad invocare il consiglio dell'Autore. Messi invano a contributo tutti i mezzi usati in simile occorrenza, al 40.° giorno i sintomi si aggravarono al punto da divenire allarmantissimi, il delirio si manifestò ad intervalli, la faccia divenne alterata,

l'addome duro, teso e prominente, da far temere una rottura dell'intestino, l'orinare estremamente difficile, il polso depresso, l'alito fetido, le estremità fredde, ecc., ecc.

In presenza d'un pericolo di morte così imminente, l'Autore propose, in mancanza d'altro, le correnti elettro-magnetiche come mezzo il più energico per sollecitare la contrazione dei grossi intestini. Dopo qualche esitazione, l'elettricità indotta localizzata venne accettata. Valendosi del piccolo ed eccellente apparecchio elettromedico di Gaiffe, fece introdurre nel retto il filo negativo come il più potente a porre in giuoco la contrattilità muscolare, ed applicare sopra l'ombellico il filo positivo. Fece agire per venti minuti la corrente, cominciando dalla più debole dose, ed aumentandone gradualmente l'intensità fino al centro del tubo graduatore. Questa lunga e dolorosa seduta venne sostenuta con molto coraggio e rassegnazione. Dieci minuti dopo, l'Autore aveva ottenuto l'effetto tanto desiderato.

Clinica elettroterapica dell'Ospedale di Gesù e Maria. Casi di paralisi del facciale; pel prof. Vizioli. — *Movimento Medico-Chirurgico di Napoli.* N. 5 e 6.

La questione come si comportino i muscoli della faccia nella paralisi del VII ha dato luogo a vive controversie anche fra noi, principalmante fra lo Schivardi ed il Namias, il primo dei quali sosteneva la teoria di Duchenne con prove cliniche, ed il secondo pure colle stesse prove la oppugnava. Duchenne aveva emesso il criterio diagnostico e prognostico che le paralisi periferiche del facciale presentano diminuita la contrattilità elettromuscolare, mentre le centrali la conservano intatta. E la quistione fu poi continuata nella bella illustrazione del Concato (*Rivista clinica*, 31 dicembre 1867) e dal Venturini che riferendo un caso interessantissimo di paralisi facciale l'ha accompagnato di bellissime osservazioni (*Ippocratico*, Aprile 1869). Tutte queste pubblicazioni servono an-

che per la bella memoria del prof. Vizioli il quale ne trae una prima deduzione importante, cioè che cessi una volta il medico pregiudizio, che la paralisi isolata del VII sia in relazione e dipendenza con malattie apoplettiche. La circostanza che essa può venire d'improvviso, spiegabilissima per la causa reumatica, ha mantenuto questo errore, per cui alcuni medici abbandonano a sè queste paralisi, o le trattano con salassi, mentre colla sola elettricità sarebbero guarite. E dalla clinica osservazione non fu confermato il fatto che prima e più oscura manifestazione delle apoplessie cerebrali sia una paralisi facciale.

Le 3 osservazioni cliniche, che pubblica l'egregio Vizioli, sono molto interessanti come pure le belle considerazioni con cui le accompagna. L'antica asserzione del Duchenne deve essere ammessa, egli dice, ma *con varie eccezioni*. In molte paralisi del VII è vero, continua egli, il criterio del Duchenne, ma sono pur frequenti i casi in cui la faradizzazione in nulla ci istruisce. Le conclusioni ivi riferite del Rosenthal trovano una conferma nei tre casi da lui osservati, e l'antica vertenza fra Duchenne e i suoi oppositori può essere conciliata tenendo calcolo dell'altro elemento diagnostico, quello rilevato dalla esplorazione della corrente continua. Egli appoggia coi suoi fatti la prima conclusione del Rosenthal, che cioè: l'intensità del morbo si rileva dalla esplorazione colla corrente indotta, conservando alcuni muscoli tutta la loro contrattilità elettrica, altri soltanto in parte, altri infine perdendola affatto. Nei muscoli della metà inferiore della faccia più di frequente e più presto si estingue la eccitabilità faradica. Così pure sostiene che: quei muscoli che posseggono ancora un certo grado di eccitabilità faradica corrispondono ad un forte stimolo galvanico con deboli contrazioni, mentre in quelli che sono rimasti affatto inerti all'azione della corrente indotta con una corrente galvanica anche deboli si ottengono dei forti convellimenti. Come pure che

quella corrente galvanica che nei muscoli paralizzati risveglia forti contrazioni, negli omonimi della parte sana non dà alcun indizio di sè. Il fatto clinico patologico già intraveduto nel 1859 da Baierlacher è in oggi assodato da casi clinici inconcussi.

Baierlacher nel *Bayr. ärztl. Intelligenzblatt* (N. 2 del 1859) aveva trovato già una diversa soluzione, perchè aveva indicato un differente modo di comportarsi di quei muscoli a seconda che si usava la corrente indotta o la galvanica, osservazione che fu ripetuta da Mayer, Neumann ed altri. L'elettricista Rosenthal di Vienna, riepilogando gli studî anteriori ed aggiungendovene di propri in una completa monografia sull'argomento, venne a conclusioni ben note.

Amputazione del pene coll'ansa galvano-caustica; del dott. J. Zielewicz. — *Archiv für Klinis. Chirurgie*, 12 *Band.*

Anche questo lavoro proviene dai copiosi materiali lasciati da Middeldorpf, e fu pubblicato per le importanti considerazioni pratiche che contiene. Come è noto, la cangrena, ferite gravi, varie forme di affezioni sifilitiche, distruzione vasta, neoplasmi che inceppano le funzioni del pene, aneurismi, cancri e deformazioni che impediscono la libera uscita dell'urina e dello sperma, sono tutte circostanze che prescrivono l'amputazione del pene. La totale demolizione del pene fu però solo introdotta nella scienza verso la fine del secolo XVII da Dobel, e dopo di lui fu praticata da molti chirurghi con varie modificazioni.

Il primo ad applicare la galvano-caustica proposta nel 1854 da Middeldorpf per la esportazione del pene fu Bardeleben, che nel 1855 la applicò due volte con felice successo. Poi nel 1856 Middeldorpf stesso potè applicarla. Dopo d'allora nella clinica di Breslavia non si abbandonò più in questi casi l'ansa galvano-caustica, per cui il dott. Ressel nel suo lavoro negli *Archives génér. de Médec.* (Vol. 1.° del 1866) vi potè esporre 19 casi tolti ad essa. Questi coi 14 che spettano a Bar-

deleben, Bruns, Balassa (Pest), Gorgone (Palermo), Huebbenet, Koehler (Varsavia), Nagel (Lemberg), Ulrich e Zsigmondy (Vienna) formavano in quel lavoro 33 casi. Da quell'epoca sono già passati quattro anni, e questi aumentarono ancora considerevolmente. Diciassette ne pubblica orâ il dott. Zielewicz di cui 10 tolti alla sola clinica di Breslavia, e 7 stranieri (3 di Wagner, 1 di Boechet di Strasburgo, 1 di Batizfalvi di Pest, 1 di Erdman a Dresda e 1 da Neugebauer in Varsavia. Di più annuncia che Girsztowt di Varsavia ne ha fatto pure 5. Ed il prof. Fischer nella chiusa dell'articolo ne narra altri 3. Sarebbero dunque 58 i casi finora conosciuti nella scienza.

Ecco come si eseguisce questa operazione in quella rinomata clinica. Il malato posto sul tavolo operatorio vi viene cloroformizzato, perchè questo metodo è veramente doloroso, per quanto da alcuni si sostenga il contrario. Poi l'operatore applica con attenzione l'ansa attorno al pene, in modo che il ristringitore dell'ansa non venga a cadere nè sull'uretra, nè sul dorso del pene, ma piuttosto sul lato, e un piccolo gomitolo di filaccie vien posto fra esso e la pelle, poi si stringe il pene, che è sostenuto da un assistente. Allora si pone un elemento della batteria di Middeldorpf in comunicazione coll'ansa, e l'azione tagliente del filo che sempre più profondamente si infossa viene segnalata da un leggier fischio, e da un odore di bruciato, e frattanto l'ansa viene sempre più ristretta fino alla completa demolizione. Dopo che questa è avvenuta non si osserva alcuna goccia di sangue, meno il caso che l'ansa non fosse riscaldata al bianco, ma solo al rosso. La ferita ha l'aspetto bianco-giallastro, l'escara serve di medicazione riparatrice, e cade nel decorso della prima, od al principio della seconda settimana. Allora si medica come una piaga ordinaria.

I dieci casi recenti ebbero pure lieto successo.

Sopra la cura galvano-caustica degli angiomi; del dott. H. Maas. — *Archiv für Klinische Chirurgie.* 12 Band, 2 Heft.

I tumori detti angiomi, le teleangiectasie o angiomi capillari, i tumori venosi cavernosi, gli angiomi arteriosi racemosi, e le analoghe forme di neoplasmi offrono molte difficoltà per la cura chirurgica. La loro estensione, le aderenze con tessuti che giacciono profondamente, e il presentarsi come congeniti fanno sì che per quanto crescano rapidamente non si possono operare per la tenera età del paziente. Perciò i caustici, tanto il potenziale che l'attuale, il *liquor ferri sesquichlorati*, ecc., hanno nella cura di questi neoplasmi assunto una certa importanza.

Il dott. Maas raccomanda per essi il cauterio galvanico, come venne compreso ed illustrato da Middeldorpf, e come fu estesamente descritto dai dott. Schivardi e Gozzini nella loro comunicazione sulla *Galvano-caustica* fatta al Congresso internazionale di Firenze. Middeldorpf stesso l'avea proposta per questo genere di tumori, poi tentata con successo, e dopo di lui da Bardeleben, Wagner, Schuh, Pitha, Fischer, Bruns, Zigmondy, Billroth, il qual ultimo nella sua *Chirurgische Klinik* (Vienna 1868 pag. 31) descrive due bei casi di angiomi trattati colla galvano-caustica.

Il dott. Maas riporta una serie di tabelle raccolte con quella alacrità e pazienza sì comuni fra i lavoratori alemanni, tutti i casi di angiomi finora curati colla galvano-caustica e che si trovano dispersi nei trattati, nei rendiconti ospitalieri e nei giornali; indicando in apposite colonne il nome dell'operatore, la batteria usata, la qualità dell'angioma, l'età del paziente, l'esito ottenuto, ecc. Convien però dire che una parte di questo materiale gli era stato fornito dal suo maestro Middeldorpf all'epoca della sua morte. Dei 137 casi così illustrati, 101 appartengono alla Clinica ed alla pratica privata di Middeldorpf e di Fischer. Alcuni infissero nel tumore gli aghi in comunicazione coi poli allo scopo di poter rendere peduncolato il tumore per la applicazione dell'*ansa candente;* altri temettero facendo ciò di avere una

deviazione della corrente e ricorsero sempre all'ansa. Questa infatti taglia, come abbiamo noi pure provato, senza alcuna emorragia, tanto nel tessuto sano che nel cavernoso, amenochè non sienvi nel tumore delle arterie molto grosse. In alcuni casi però allo scopo di svuotare il tessuto si può introdurre il *setaceum candens*, cioè uno o più fili di platino, mediante un ago, e coll'applicazione dei poli alle due estremità libere di questi si rendono incandescenti. I risultati furono sempre felici.

Tetano traumatico, uso del curaro, avvelenamento, applicazione dell'elettrico, guarigione; per il dott. B. Bianchi. — *Annali Univ. di Medic.*, Maggio e Giugno.

È la storia di un caso di tetano traumatico, molto interessante per le varie fasi per cui passò. Era un giovane di 16 anni, il quale in seguito all'infissione di uno spino sotto la pianta del piede sinistro fu in preda al tetano. Il medico estrae lo spino lungo un mezzo centimetro circa; fa una soluzione di curaro al 50° e ne injetta mezzo grammo (1|2 centig. di curaro). Il giorno dopo injetta 15 millig. e miglioramento. In quel giorno si fanno altre 4 injezioni e vi ha remissione generale dei sintomi. Al 3.° giorno mattina i sintomi peggiorano, si fa injezione di 2 centig. e vi ha remissione immediata. Ma il paziente si rifiuta di subire nuovamente l'injezione, *perchè alquanto dolorosa.* Allora il medico gli somministra il curaro internamente, 1|2 grammo della soluzione, poi riesce a praticare un'altra injezione di 2 centig. che ripete due volte. Allora passa la notte cattiva, le convulsioni sono frequenti, e al giorno seguente si alternano i due metodi, e si giunge fino a cent. 3 di curaro per injezione e 3 per bocca. Continuando così arditamente, il 9.° giorno, si osservano improvvisamente gli effetti dell'avvelenamento curarico, Il giovinetto era spirante. Si ricorre ad un apparecchio d'induzione, un eccitatore alla nuca, l'altro allo sterno, massima intensità. Appena comincia

la corrente si osserva un lieve movimento di inspirazione, si anima la pupilla, si soffonde leggermente il volto. Allora il medico apre il circolo e *l' ammalato ricade come fulminato nel primiero stato.* Lo richiude subito, e subito le inspirazioni si succedono, il viso si colora. Per una seconda volta si azzarda di sospendere la corrente e per *una seconda volta si spegne questa specie di vita artificiale.* Si continua *per un'ora intiera* diminuendo l'intensità della corrente gradatamente fino al minimo, e si lascia l'ammalato in uno stato soddisfacente. La guarigione fu completa.

Caso d'ileo guarito coll'uso d'una corrente indotta; dal dott. MACARIO. — *Annali Univers. di Medic.* Ottobre.

Un tale soggetto da lungo tempo a stitichezza ostinata, d' anni 71, fu preso ad un tratto da un dolore intenso nella regione ombilicale, crampi violenti, lineamenti alterati, vomiti dapprima biliosi poi stercoracei ed abbondantissimi. Il paziente era immerso in una specie di stupore, i polsi deboli e piccoli, vi era singhiozzo.

Il dott. Macario prende un apparecchio d'induzione (Gaiffe) introduce un reoforo nel retto, e l'altro con spugna umida pone sulle pareti addominali lunghesso il colon trasverso, ove era la sede del dolore, al *maximum* di forza. Le pareti del ventre si contrassero energicamente; il paziente soffriva assai. L'operazione durò dieci minuti, il dolore e il vomito si dissiparono, lo stato generale migliorò, e quattro ore dopo ebbe luogo spontaneamente una prima evacuazione alvina, seguita da altre due nella notte, e all'indomani tutto era in ordine.

Zur Casuistik der Faradisation; del dott. WEISFLOG. — *Deutsches Arch. für Clin. Med.* VI.

L'Autore ci dice i risultati di osservazioni cliniche da lui fatte sull'effetto della faradizzazione nelle flogosi articolari. I principii fondamentali relativamente al metodo di applicazione furono per lui i seguenti: 1.° prendere quella corrente solamente, la quale non provoca alcuna contrazione musco-

lare; 2.° gli elettrodi devono essere mossi, tanto sull'articolazione come sulla muscolatura che sta con essa in rapporto, in direzione della corrente circolatoria di ritorno; 3.° invece di fare una volta al giorno l'applicazione in una lunga seduta, ripeterla più volte in sedute di breve durata.

Le diverse specie di flogosi articolari vengono, secondo le osservazioni dell'autore, diversamente influenzate dalla corrente indotta.

Nel *reumatismo articolare acuto* anzitutto è assolutamente controindicata fin che dura il processo infiammatorio febbrile acuto. Il dolore in principio, è vero, viene momentaneamente calmato; ma di poi la febbre aumenta e determinasi una insopportabile sensibilità alla corrente.

Un secondo gruppo è formato dalla cosidetta *artrite senile deformante*. Qui però non ha luogo alcun peggioramento, ma anche una diminuzione passaggiera dei dolori. L'elettricità non esercita alcuna influenza sul corso in generale del processo.

La terza serie vien costituita dalle *flogosi gottose* propriamente dette. I parossismi articolari cedono al trattamento elettrico, ma l'affezione generale rimane naturalmente inalterata.

In un quarto gruppo stanno le *artroflogosi*, per le quali l'elettricità costituisce un rimedio sovrano antiflogistico. A questo gruppo appartengono le *flogosi traumatiche acute* e le infiammazioni articolari dei giovani, le quali compariscono senza causa riconoscibile e che per l'ordinario vengono indicate siccome scrofolose.

L'Autore comunica inoltre due casi, una pericondrite cronica delle coste ed una periostide con necrosi; in ambedue i seni fistolosi guarirono in modo meraviglioso (ed i pezzi necrotici vennero eliminati) e la corrente venne adoperata in modo, che gli elettrodi si muovevano *secondo il corso dei seni fistolosi*.

Weisflog rileva in ultimo che l'azione antiflogistica della corrente elettrica non si può affatto spiegare per l'elettrolisi, ma solamente per eccitamento di una contrazione capillare.

Sugli aneurismi dell' aorta toracica finora trattati colla elettro-puntura. — Studî del dott. L. CINISELLI. — *Annali Univ. di Medic.* Novembre.

Il dott. L. Ciniselli, che è si può dire il fondatore di questo metodo di cura degli aneurismi dell'aorta toracica, ha sottoposto a giuste considerazioni i 23 casi, che finora si conoscono, notando esattamente le cause che in alcuni fra questi produssero la morte. È un lavoro, che anche sotto il punto di vista sperimentale sarà consultato con profitto da tutti coloro che intendono fare di simili applicazioni.

Di quei 23 casi, otto appartengono al 1870 e sono tre del dott. De-Cristoforis, ed uno per ciascuno ai dottori Ciniselli, Macchiavelli, Gamberini, Mazzuchetti, Brunelli. Le relative storie di fatto vengono riportate in esteso in questo lavoro.

Altre tre importanti applicazioni di elettropuntura furono fatte nello scorso anno, e cioè una alla celiaca da Bottini-Dell' Acqua e fu narrata nella *Gazzetta Medica* di Milano; la seconda all'aorta a Roma, dal dott. Brunelli, e trovasi nell'*Archivio di Med. e Chir.* del Novembre. La terza, pure all'aorta, trovasi nella *Gazzetta Clinica* di Palermo, N. 5, ed è dovuta al prof. Albanese. Il quale non seguì in tutto i precetti del dott. Ciniselli, usò una pila di Bunsen, ma scambiò però i poli sugli aghi, in modo che l'operazione durò 78 minnti. Nessun incidente. Dodici giorni dopo vi era qualche vantaggio. Queste due ultime applicazioni all'aorta sfuggirono al dott. Ciniselli, che non ne fa cenno nel suo lavoro.

Un insuccesso completo in un caso di aneurisma popliteo narra poi il *Giornale Medico* di Roma, fasc. d'Aprile.

Incrustations calcaires de la paroi vésicale et pierre volumineuse immobile non adhérente; del dott. RELIQUET. — Parigi.

M. X... dà manifesti segni di pietra in vescica. Quest'organo si trova in uno stato di sensibilità tale da non permettere la introduzione di una

candeletta di cera di tre millimetri, senza che vi si risveglino gravi dolori; ed è contratto così spasmodicamente da non poter ricevere due grammi di acqua tiepida, che immediatamente respinge con violenza. Il dottor Reliquet si decide ad applicare la corrente elettrica per calmare questa sensibilità e per diminuire lo spasmo. Sotto la corrente la vescica si dilata in modo da permettere la introduzione della sonda esploratrice, la quale sente come una superficie dura, che copre tutta la parete interna di quella.

L'Autore comprende ch'è il caso di una incrostatura calcarea estesa sopra tutta la mucosa vescicale. Insiste sull'applicazione della corrente nell'idea che la vescica dilatandosi sempre più, lo intonaco calcareo si rompa. E questo si rompe di fatti; e la mercè delle continue lavande viene fuori sotto forma di piccole piastre, di cui una delle superficie — la convessa — porta visibili le tracce dell'aderenza alla parete vescicale. L'analisi chimica le dimostra composte da fosfato ammoniaco-magnesiaco, da urato di soda e di ammoniaca, e da poco carbonato di calce. Resa così più libera la interna cavità della vescica, può constatarsi la presenza della pietra tenuta immobile in una depressione della parete vescicale; e la estrazione di essa si compie felicemente il giorno 3 maggio 1869 col taglio bilaterale. L'infermo dopo alcun tempo guarisce perfettamente.

L'Autore spiega il come quella incrostatura si era formata così aderente alla parete vescicale per una preesistente irritazione locale, capace di distruggere l'epitelio e d'impedirne la riproduzione, in maniera che la mucosa denudata trasudasse liquidi organici clorurati, i quali al contatto della urina ne provocassero l'alcalinità e vi determinassero la formazione dei cristalli di fosfato ammoniaco-magnesiaco.

Saggi di elettro-terapia oculare; del prof. G. Arcoleo. — *Gazzetta Clinica dell'Ospedale civico di Palermo*. N. 10.

L'egregio oculista parlermitano ha voluto stu-

diare una quistione interessantissima, l' influenza cioè dell'elettricità sull'assorbimento delle raccolte sero-purulenti nell' occhio, e a tale scopo scelse l' *ipopion*, l' *ascesso e l' ulcera della cornea,* inquantochè, dice, questa membrana permette più che gli altri tessuti di sorvegliare e valutare i mutamenti che avvengono nella sua trama infiltrata sotto l'azione della corrente elettrica. Studiò anche l'influenza sua sulla *emeralopia*, *astenopia accomodativa*, *fotofobia*, *e granulazioni palpebrali.* Questi studi sono interessanti, e sono anche assolutamente nuovi.

L'*ipopion*, cioè la raccolta di materiali purulenti nella prima camera, in seguito principalmente ad ascesso od ulcera della cornea, esige spesso il soccorso della mano chirurgica, non bastando i medicamenti esterni ed interni, ma anche quella non riesce sempre, e poi deve essere associata ai mezzi terapeutici, onde modificare la fonte piogenica. Ora l'elettricità sbarazza presto la prima camera dai materiali raccolti, spegne il focolaio, e leva il bisogno d' un atto operativo. Essa, applicata direttamente sul globo dell'occhio ammalato, agisce con doppia forza, l' una *meccanica*, l' altra *dinamico-vitale*. La prima sviluppa un fremito che si propaga dalle fibre della cornea ai materiali purulenti, i quali si disgregano, si fanno penetrare dall' acqueo, e in parte si emulsionano, per cui si rendono più facili ai poteri assorbenti. La seconda si manifesta precipuamente sul sistema dei nervi vaso-motori, i quali rialzati nella loro attività motrice, animano, rafforzano le pareti vascolari, sollecitano gli scambi fisiologici ed attivano i poteri di riassorbimento. Di più l'azione elettrica, determinata sul focolaio purulento, sia ascesso, sia ulcera, ne modifica il fondo, diminuisce ed arresta i nuovi contributi per l'ipopion, agevola lo sviluppo dei mezzi riparatori, ed assicura la cicatrice.

L' apparecchio usato fu d' induzione, la durata della seduta di 5 a 8 minuti, una volta al giorno.

Un eccitatore in mano al paziente, l'altro guernito di spugna finissima a forma di cono con l'apice libero in mano dell'operatore. Questi col pollice e l'indice della mano opposta apre le palpebre dell'ammalato, e bagnata la spugna nell'acqua, l'applica verso il segmento inferiore della cornea, dove corrisponde la raccolta purulenta. La corrente sarà di tanto in tanto interrotta per lasciar riposare l'ammalato che si addolora. In corso della seduta coll'apice della spugna sarà toccato da 3 in 4 volte il focolaio purulento, onde imprimervi una modificazione. Terminata la seduta sarà instillata nell'occhio una goccia di solfato neutro d'atropina allo scopo di attenuare la pressione endoculare. Sempre la congiuntiva si iperemizza e mantiene un po' inquieto l'ammalato, ma per breve tempo. A correggere l'ulcera della cornea e l'ascesso ricorse l'A. al pennello di vaio del dott. Gozzini, col quale, bene acuminato, si limita l'azione elettrica in fondo all'ulcera, o sull'onice, toccando sopra non più di 3 a 4 volte.

Dai nove casi clinici da lui riportati emerge chiara la potenza dell'elettrico nell'attivare il processo del riassorbimento dei materiali purulenti; tale potenza è riconfermata ancor più dal fatto, che l'*ascesso della cornea* e l'*onice* sono stati sciolti per la più parte dei casi dalla magica azione della corrente, amministrata col pennello. In tre di questi con cinque applicazioni guarì il primo, nel secondo essendosi fermato troppo a lungo (8 minuti) colla mano ne ebbe peggioramento, nel terzo, ulcera centrale, ottenne presto la completa cicatrizzazione.

Essendo piuttosto frequenti i casi di *emeralopia* in Sicilia, e di due specie, l'una organica che ha per base una visibile alterazione di tessitura, l'altra funzionale che non ha nulla di simile, egli volle applicare l'elettricità in quest'ultima. I primi risultati favorevoli li comunicò al Congresso oftalmologico di Parigi del 1867 e dopo d'allora numerosi tentativi furono fatti dappertutto. Ora dice

che i suoi risultati sono brillanti e decisivi. Il numero dei casi raggiunge già i 70. Apparecchio di Gaiffe, eccitatore lungo il tragitto dei nervi del 5.° paio e specialmente sull'uscita del sopraorbitale, e l'altro alla nuca, od all'apofisi mastoidea. Durata della seduta 10 minuti, alternando la corrente nei due occhi, per cui le pause riducono il tempo da 7 a 8 minuti. In parecchi casi ottenne la guarigione con una sola seduta, ordinariamente ne occorsero quattro. Così crede l'Autore che l'ottalmoscopo e la corrente elettrica abbiano sciolto l'antico quesito della emeralopia. Nella *astenopia accomodativa* i risultati ottenuti si limitano a correggere i disturbi derivati dalla trascuranza delle lenti, quando i vizî di refrazione e di accomodazione le abbiano richieste. Il sistema di applicazione della corrente consiste nel circuire col pennello di vajo la regione ciliare per 5 a 6 minuti, onde eccitare direttamente quel muscolo; oppure la spugna imbevuta d'acqua poggiata sulle palpebre chiuse per 6 ad 8 minuti. Le sedute da 8 a 12.

L'applicazione della spugna sui tronchi e sul tragitto dei nervi del 5.° paio per 6 a 8 minuti ottenne la cessazione della *fotofobia* in individui affetti da congiuntivite catarrale o da corneite parenchimatosa o diatesi scrofolosa. Pochi tentativi ha fatto pure per la cura delle *granulazioni papillari* col solito apparecchio di Gaiffe, ma senza effetto. Ricorse anche alla corrente galvanica, fornita da una pîla di Grove, ed a due aghi che infiggeva nella base delle granulazioni, ma fu pure senza risultato.

Della elettricità nella congiuntivite granulosa. — Lettera del dott. Rodolfi al dott. P. Schivardi. — *Gazzetta Medica It. Lomb.* N. 49, 50, 51, 52.

In quella malattia d'indole così pertinace e pericolosa che chiamasi *tracoma, ottalmia egiziaca, ottalmia granulosa*, ecc., sono riuscite finora frustranee tutte le medicazioni ideate. Il dott. Rodolfi si domandò: *è possibile nello stato attuale della scienza di trovare un mezzo che nel men-*

tre distrugge le granulazioni della congiuntiva, non rechi danno alla cornea sottostante e al bulbo dell' occhio? Egli non dubitò che a priori e razionalmente la elettricità potesse risolvere il quesito, e crede che i fatti clinici gli abbiano dato ragione. I casi da lui pubblicati, avvenuti in un pubblico ospedale, alla presenza di altri medici, lasciano sperare che la corrente elettrica possa apportare in questa ostinatissima malattia qualche risultato.

Il metodo è semplicissimo. Si prendono due pile di Bunsen il cui elemento zinco è di cent. 9 di altezza e di 21 di circonferenza, od anche un solo elemento, portando gli acidi alla maggiore quantità possibile. Polo negativo, mediante una sonda di rame bottonuta, o meglio una lastrina di rame sulle granulazioni della palpebra rovesciata. Polo positivo mediante spugna bagnata sotto il zigoma onde evitare i fosfeni elettrici ed il color violetto, segno che la corrente passa per gli organi profondi dell'occhio. L'applicazione dura 10 minuti, il galvanometro segni 15.

Ueber die Anwendung der Galvano-Kaustik bei granulöser Augenentzündung; del dott. Korn. — *Wiener Medic. Wochenschrift*, N. 39.

Anche il dott. Korn applicò, prima ancora di Arcoleo e di Rodolfi, la elettricità alla cura della congiuntivite granulosa e lesse una Memoria alla *Medizinische Gesellschaft* di Berlino il 23 febbraio. Mentre Arcoleo e Rodolfi applicano la *galvanocaustica chimica* scoperta dal nostro Ciniselli, il dott. Korn invece usa la *galvanocaustica termica* introdotta nella scienza dal suo compatriotta Middeldorpf, poichè egli fa arroventare con una pila un filo di platino e con esso scorre leggermente sulla palpebra rovesciata.

Sono 17 i casi da lui presentati alla Società Medica berlinese, tutti gravi e antichi, ed in essi bastarono due a tre sedute per guarire completamente e senza recidive. Il dolore è piccolo, e non supera quello che si produce colla pietra infernale.

Il medico berlinese fa l'apologia del suo metodo, e dice che merita l'applicazione del vecchio motto: *cito*, *tuto*, *jucunde*.

Osservazioni pratiche sull'applicazione della medicina ipodermica; del dott. PETRENI. — *Sperimentale*. Aprile.

L'Autore fa un cenno storico sull'uso delle iniezioni ipodermiche e poi narra alcuni casi clinici di nevralgie ecc., nelle quali avendole adoperate ottenne buoni effetti.

L'acido arsenioso nelle alienazioni mentali e nella pellagra; del dott. TEBALDI. — *Gazzetta Medica P. V.* N. 21, 22.

Decisamente la moderna terapia vuol mettere nuovamente in moda l'arsenico. La bella monografia dell'Isnard di Marsiglia (1865), dell'Hunt tradotta dal Tamburini (Milano 1868) hanno servito a sempre più farne apprezzare i meriti. Il dott. Tebaldi fu il primo ad usarlo in Italia col metodo ipodermico, come fece il Lipp di Praga per la psoriasi.

Sono 5 esperimenti da lui fatti. Risulta da essi: 1.° che l'acido arsenioso puossi adoperare per iniezione ipodermica elevandone la dose, senza disturbi nè locali nè generali, fino a 15 millig.; 2.° che la sua azione, usato ipodermicamente e ad alta dose, fu sedativa nelle forme di agitazione con convulsioni e mobilità esagerata; 3.° che produce sempre un aumento costante nel polso e nella temperatura, aumento che arrivò fino ai 18 e 20 pulsazioni in più e ciò per le iniezioni di 15 millig. Il che conferma l'azione elettiva dell'arsenico sul cuore constatata da Hunt; 4.° che contemporaneamente a queste variazioni di circolo e di temperatura vi ha accensione considerevole della faccia, e calore aumentato sulla sua superficie. Il leggier rossore comparso al luogo della iniezione scomparve sempre poche ore dopo.

L'azione terapeutica è pronta, vigorosa, si esercita sul sistema motorio in particolare come sedativo, per cui nelle forme di esaltamento e di disordine dei movimenti riesce assai bene. Lo rac-

comanda quindi nelle convulsioni, nell' agripnia, panofobia, ecc., e sempre sotto la forma di medicazione ipodermica. Quanto alla pellagra riesce principalmente nelle forme a prevalente disordine di mobilità, di sanguificazione, di nutrizione. Sono 6 i casi che riporta.

I suoi esperimenti sulla pellagra venivano, dice, da lui istituiti fino dal gennajo 1869, e li volle pubblicare soltanto in oggi per ripetere le prove di paragone fra l'azione dello stesso rimedio amministrato ad uso interno, e quello che da esso si ottiene per iniezione ipodermica, e volendo anche soprassedere dice, sul giudizio da darsi riguardo alle ottenute guarigioni.

Intorno all' uso del curaro nel trattamento del tetano; del prof. LUSSANA. — *Gazzetta Med. It. Lomb.*, N. 20.

L' egregio Lussana cercò con questa pubblicazione di infirmare il valore delle inoculazioni ipodermiche di curaro nel tetano col far noto 4 casi infelici. Un rapido sguardo dato alle sue quattro storie mostra che l'esito non poteva esser diverso. Nel primo infatti *varî frammenti ossei trovavansi nell' interno della ferita* e non furono estratti. Nel secondo quando il caso era gravissimo si ricorse al mattino ad un centig. di curaro e non si fa più nulla fino alla sera in cui succedè la morte. Il curante stesso dichiarò che *avuto riguardo alla circostanza* in cui fu fatta l'iniezione, l'esito infausto *non potea infirmare il valore dato a questo potente rimedio*.. Il terzo è *abusatore di alcoolici*, la respirazione è già stertorosa, vi ha cianosi. L'iniezione di un centig. *apporta calma*, riposo per 12 ore, poi nuova iniezione al mattino. Fino alle tre riposo di nuovo e morte. Nel quarto trattasi di tetano reumatico; la cura fu mista con oppio, bagno, salasso.

Troviamo però in questo breve articolo un fatto interessante. Lussana osservò che una rana resa tetanica colla stricnina quando la si irrita ed anche appena la si tocchi, e perfino col solo soffiarle

addosso, va fortemente in preda a forte eccitamento tetanico generale, che se si ripete quattro a cinque volte in tempi vicini codesto eccitamento tetanizzante, l'animale ne muore di esaurimento nervoso, ed è appunto di questo e di trachelismo che muoiono i tetanici. Si prendano ora due rane, egualmente stricnizzate, l'una si ecciti ripetutamente ad accessi tetanici; l'altra si riponga all'oscuro sotto una campana di vetro, lungi da qualsiasi influenza dell'aria, della luce, dei suoni. La prima muore, la seconda sopravvive e guarisce. Perciò Lussana propone di collocare i tetanici in una camera ben oscura, ben chiusa, lungi da ogni suono e da ogni emozione; aggiungervi se è possibile il soccorso di un sonno artificiale (il cloralio, diciamo noi). Ricorda anche che un tetanico della clinica chirurgica del prof. Gherardi, il quale collocato in una stanza appartata, senza medicamento, guarì. Laonde propone pel tetano il motto *pas d'éxcitation. pas de mouvement.*

Casi di tetano guariti colle injezioni di fava del Calabar; dei dott. Franzolini, Watson, Rothrok. — *Gazzetta Medica* P. V. N. 1.

La malata del dott. Franzolini, bambina di 13 mesi, era affetta da tetano traumatico universale, prevalentemente opistotonico. La cura fu affidata esclusivamente alla fava del calabar sotto forma di tintura somministrata col metodo ipodermico, ma anche per bocca. In 16 giorni prese 1215 goccie di tintura, corrispondenti a 30 grammi e 38 centig. di tintura, ed approssimativamente a 5 grammi e 5 centig. di fava. Di questa quantità 122 goccie (tre grammi e cent. 66) le furono introdotte ipodermicamente. Il minimo adoperato con questo metodo in un giorno fu di 6 goccie, il massimo di 30 per 3 injezioni. Questa esperienza, come si vede, non può essere riferita totalmente alla medicazione di cui trattiamo, perchè la fava fu data anche internamente. Il successo ottenuto sprona però ad ulteriori tentativi. Il dott. Franzolini che fu il primo, crediamo, in Italia ad usar la fava per iniezioni

ipodermiche, avrebbe fatto bene se si fosse limitato a questo metodo (1).

Un altro caso di tetano guarito colle injezioni sottocutanee di fava del Calabar riporta il *Bulletin*, raccolto, dice, nel servizio del dott. Watson. È un tetano traumatico dei più gravi. Si comincia coll'amministrare un grano d'estratto ogni 3 ore. I sintomi aumentano d'intensità, e il giorno dopo si raddoppia la dose; si giunge fino a 3 grani per volta. Inutilmente; si giunse al punto che la bocca e la mascella sono talmente contratte, che il malato non può più inghiottire nulla. Allora si ricorre alle injezioni sottocutanee e si trova che basta 1|2 grano d'estratto con questo mezzo per ottenere l'effetto di 3 per bocca. Ma questo è ancora piccolo. Si aumenta la dose in modo che 40 grani furono propinati nelle 24 ore, a 6 grani per volta. Si continuò con questa dose così forte, in modo che dal 18 giugno al 19 luglio si consumarono circa 20 grammi di estratto! Notisi che tutte le dosi furono esaminate con cura, e provenivano da farmacie delle quali si poteva essere sicuri.

Rothrock nel *Medical and surgical Reporter* narra tredici casi di tetano traumatico trattati colla fava. Tutti erano di sesso maschile, 6 guarirono, cioè 3 adulti e 3 ragazzi; 7 morirono fra l'età di 9 e 30 anni. In 5 dei 6 che guarirono si usò solo la fava, per il 6.° si aggiunse come sinergico l'oppio. Dei casi infelici 4 colla fava sola, 1 con fava e oppio, 2 con fava e cannabis indica. Tre guarigioni furono rimarchevoli per la loro rapidità, tre per i gradi progressivi. In quattro insuccessi si ebbe un temporario miglioramento. In tutti si usò il metodo ipodermico; l'estratto sembrò più certo nella sua azione della tintura.

Le injezioni ipodermiche di ergotina nella purpura emorragica, nell'emoptoe, ed in altre emorragie; del dott. G. Piazza — *Gazzetta Clinica di Palermo*, N.° 4.

(1) Vedi per più diffusi ragguagli l'opera la *medicazione ipodermica* del dott. Schivardi, di cui è sotto i torchi la seconda edizione

In un contadino che avea il corpo coperto di macchie di un rosso cupo, con epistassi infrenabile, deliqui frequenti, sudori freddi, abbattimento generale, che in una parola offriva tutto il quadro fenomenologico del *Morbus maculosus Werlhoffii*, il dott. Piazza prescrisse le injezioni ipodermiche di ergotina, e ne praticò una ogni ora. L'injezione fu: ergotina gram. 1, glicerina ed acqua distillata ana gram. 4, alcool gram. 1. Il giorno dopo il paziente stava già meglio, le forze erano rimesse sebbene con poco cibo, le macchie più sbiadite. Per tre giorni si continuò la cura e la guarigione fu completa.

In 9 casi di emorragie bronchiali diagnosticate coi segni fisici, ribelli ad altri rimedi, ed anche all'ergotina ed alla segale cornuta per bocca, la prima injezione ipodermica di ergotina fu seguita da positivo miglioramento e dopo poche ore dalla cessazione completa della broncorragia.

In uno studente una grave emoptoe sintomatica di tubercolosi miliare del polmone, dopo esauriti gli emostatici tutti e gli astringenti, cessò per incanto alla prima injezione ipodermica di ergotina,

Il prof. Albanese usò pure con buon esito nella clinica chirurgica l'injezione sottocutanea di ergotina in un caso di grave emorragia uretrale da rottura della porzione bulbosa dell'uretra in seguito a caduta. L'emorragia era così intensa da compromettere la vita. Dopo un quarto d'ora dall'injezione, l'emorragia, che avea resistito agli emostatici più energici ed al ghiaccio in permanenza, era definitivamente cessata.

La Méthode hypodermique dans la cure de la syphilis; per i dott. ANGELO SCARENZIO e AMILCARE RICORDI. — *Memoria premiata con medaglia d'oro.*

La Memoria dei nostri egregi colleghi venne sottoposta al giudizio di una Commissione composta di Jannsens, L. Martin, Marchand, Thiry e del compianto Max-Van Mons; come si vede tutte competenti persone. L'ultimo fu poi incaricato della

traduzione e dell'ufficio di relatore, ed il suo rapporto fa molto onore ai nostri Colleghi. Il lavoro è diviso in quattro parti, la prima delle quali è consacrata alla storia del nuovo metodo, la seconda è ricca di 103 osservazioni originali, la terza riguarda il metodo operatorio, i fenomeni locali, la analisi chimica istituita. Chiude la Memoria una conclusione, o quarta parte, nella quale si stabilisce un parallelo fra le differenti preparazioni mercuriali da impiegare, e si discute l'utilità del metodo in generale e nei casi particolari. Le 103 osservazioni pratiche risguardanti pazienti operati col nuovo metodo, sono distribuite in due gruppi. Il primo è formato da 85 casi trattati col calomelano; il secondo comprende 18 casi di individui nelle identiche condizioni dei primi e trattati col sublimato e con altre preparazioni mercuriali, come il cianuro, il biioduro di mercurio, il bisolfato e l'ossido nero. Gli ammalati appartengono ai due sessi; a tutte le età, costituzioni fisiche e professioni, presentano la sifilide in tutte le sue fasi a diversi gradi di intensità. Nel primo gruppo sopra 85 casi abbiamo 79 guarigioni perfette, 2 imperfette, e 3 morti per malattie intercorrenti. Qui spettano pure 3 recidive. Per le 3 guarigioni imperfette si fa rilevare la gravità del male, la sua resistenza alle preparazioni jodiche, l'ostinazione della malattia cutanea. In due soli casi non si ebbe formazione di un ascesso in seguito alla injezione. Quanto agli esperimenti cogli altri sali mercuriali, essi non diedero così buoni risultati; il sublimato per es. produsse parecchie escare gangrenose più o meno gravi, anche alla dose di un millig. per cui le simpatie degli Autori restano accaparrate per il calomelano.

Numerose altre applicazioni furono fatte nello scorso anno colla medicazione ipodermica nella sifilide. Citiamo un bel lavoro del dott. C. Lauri; assistente del prof. P. Pellizzari a Firenze comparso nello *Sperimentale* (fasc. di Gennaio); altro

del dott. Padova su due casi di sifilide costituzionale nel periodo terziario, nel *Giornale delle malatt. ven.* ecc. (fasc. di Marzo); dei dottori Ragazzoni ed Appiani nel medesimo giornale (fasc. di Giugno).

Alcuni casi di malattie oculari a fondo sifilitico curate colle injezioni ipodermiche di calomelano; dal prof. QUAGLINO. — *Giorn. Ital. delle malattie veneree e della pelle.* Maggio.

Una nuova applicazione del metodo dello Scarenzio veniva fatta dal prof. Quaglino nelle malattie oculari a fondo sifilitico. Le otto osservazioni dettagliatissime da lui pubblicate furono tolte dai registri della clinica oculistica di Pavia da lui diretta e dal suo privato Dispensario in Milano. Le injezioni furono fatte colla siringa alle braccia, nelle località dove si sogliono applicare i cauterj, alle tempia e alla fossetta occipitale. La dose del calomelano fu di 20 a 30 centig. circa, sospeso nella glicerina o nell'acqua gommosa. Le affezioni nelle quali fu da lui esperimentata questa medicazione furono: l'iritide, la cherato-iritide, la retino-jaloidite, e la retinite semplice. Tutte guarirono, e la prontezza con cui si ottenne il miglioramento è fatta rimarcare dall'egregio specialista.

Altri casi di malattie oculari sifilitiche curate colle injezioni ipodermiche di calomelano; del dott. F. DE-MAGRI. — *Giornale Italiano delle malattie veneree e della pelle.* Agos. e Settemb.

L'Autore narra di individui colpiti da iriti o da cherato-iriti più o meno acute: la guarigione la ottenne nello spazio di due a quattro settimane, completa e costante, tranne che in un sol caso in cui la cura istituita non valse che a leggermente migliorare la condizione visiva. È però necessario notare che in quest'ultimo caso, la sifilide era già contratta da qualche anno, che le lesioni della cornea e dell'iride erano tali che nessuno anche ne' casi semplici potè mai guarire, e che infine la cura mercuriale già tentata internamente non aveva apportato il benchè minimo vantaggio.

Le forme secondarie sifilitiche erano palesi in

cinque: nel sesto caso non ne aveva che il sospetto: L'Autore fece l'iniezione colle dosi di calomelano e col metodo che già venne usato dal prof. Quaglino.

A queste osservazioni del Quaglino e del De Magri vuolsi aggiungere quella del dott. G. Flarer medico primario dell'ospedale civile di Pavia, da lui pubblicata nel *Giornale it. delle malattie veneree*, ecc. (Aprile). Anche qui una grave cheratoirite sifilitica con ascesso al margine pupillare dell'iride, sinechie posteriori multiple, e notevole diminuzione della vista, guariva completamente in meno di un mese con due injezioni di 20 centigrammi di calomelano praticate alle braccia.

Alcuni casi di dermatosi curati colle injezioni dell'acqua di Levico forte. — Nota del dott. A. Scarenzio. — *Giornale delle mal. vener.* ecc., fasc. di Agosto e Settembre.

Il dotto professore pavese nutre la speranza che le acque minerali saranno per trovare una estesa ed utile applicazione in terapeutica, quando venisse indubbiamente provato, che possono essere rapidamente introdotte nell'organismo per la via sottocutanea. Le esperienze che in proposito ebbe a tentare colle acque minerali di Levico, di Recoaro, di S.ª Caterina, di Sales, ecc., gli porgono lusinga che il fatto abbia a corrispondere alle speranze concepite. Le sue prove però vennero specialmente eseguite colle acque di Levico, come buelle che più di sovente gli occorre di ordinare nella sua clinica delle malattie cutanee. Fra le due sorte di queste acque minerali s'appigliò alla *forte*, sia perchè essa oltre il ferro e l'arsenico contiene anche il rame, sia perchè dotata di maggior virtù terapeutica. Sono 9 le osservazioni di malattie cutanee trattate con essa, e da lui pubblicate. Sono principalmente eczemi ed impetigini, che prese a trattare; ne ebbe *insperati risultati*, e ne trasse la conclusione essere la injezione sottocutanea di pochi grammi di acqua di Levico *forte* utilissima nel debellare le dermatosi a fondo erpetico; venir

tal virtù provata dalla benefica e rapida attività che dimostra in casi prima ribelli agli altri metodi di cura esterna ed interna, dalla reazione locale che induce, dalla analisi chimica del pus che qualche volta formasi ai siti injettati.

Le injezioni sottocutanee di ergotina nella cura degli aneurismi; pel prof. ALBANESE. — *Gazzetta Clinica di Palermo,* Gennajo.

Langenbeck ammettendo nell'ergotina un'azione sulle fibre muscolari organiche, per cui cagiona la loro contrazione, ha pensato di potersene giovare contro gli aneurismi, injettandola sotto la cute al di sopra del sacco aneurismatico. Il fatto clinico ha corrisposto alle vedute teoriche, poichè in un aneurisma della succlavia destra, presentante un tumore più grosso d'un pugno, otteneva la guarigione, nel gennaio 1869. Poco dopo in altro della radiale destra, grosso come un'avellana, ne otteneva con una sola iniezione la completa obliterazione.

Pur fortunato nei suoi tentativi fu il prof. Albanese a Palermo. Una donna presentava alla fossetta sternale un tumore grosso quanto una melarancia e che egli diagnosticò per aneurisma. Si iniettarono nel tessuto sottocutaneo sovrastante al sacco aneurismatico 18 centig. di soluzione di ergotina (gr. 2 1|2 di ergotina in 7 1|2 di glicerina e 7 1|2 di alcool). Il giorno dopo se ne praticava una seconda con 20 centig. Insorgeva accidentalmente una forte dispnea che si dovette combattere con 2 salassi. Dopo 2 giorni terza iniezione con 30 centigrammi della soluzione stessa. Dopo questa il miglioramento si presentò rapidissimo, di modo che il giorno dopo le pulsazioni non si avvertivano che debolmente, ed il movimento del braccio dapprima assai difficoltato, eseguivasi liberamente. Se ne praticò allora due al giorno con gr. 1.10 sostituendo una soluzione acquosa con poche goccie di alcool. Vinta cogli eccitanti una nuova minaccia di sincope injettavansi in 20 giorni ed in 7 riprese 3 1|2 gram. della soluzione ultima e l'imferma sortiva dalla clinica immensamente migliorata.

VI.

IGIENE, MALATTIE POPOLARI, MEDICINA PUBBLICA, STATISTICA.

Compendio d'Igiene per uso dei medici; del prof. RONCATI. — Napoli, Pasquale.

Ci riserbiamo di parlare nel prossimo anno di questo lavoro del quale è solo cominciata la pubblicazione. Per adesso ci limitiamo a constatare che l'Autore fa un' esposizione minuta e particolareggiata dell'igiene, con ricchezza di cognizioni e scienza non comune.

Guida ad un trattato completo d'igiene; del prof. B. SADUN. — Siena.

È l' indice di un libro che promette all' Italia uno pei più completi trattati di igiene che si conoscano.

Il disegno che l'Autore ha tracciato a larghe linee getta le fondamenta ad un' opera della quale tanto abbisogna il nostro paese. Tutte le grandi questioni di igiene vi si trovano accennate e specialmente quelle che riguardano i luoghi, le abitazioni, le professioni, le endemie, le epidemie, i temperamenti, e i bisogni morali!

La fecondità e la mortalità umana in rapporto alle stagioni ed ai climi d'Italia. Saggio di meteorologia applicata alla demografia; per il dott. SORMANI GIUSEPPE. — *Giornale di Medicina Militare* in varî fascicoli. Con XXI tavole.

Lo scopo che l'egregio Autore si prefisse in questo lavoro, nuovo affatto fra noi, fu di studiare per l'Italia l'influenza del circolo annuale sui due limiti estremi della vita umana, il concepimento e la morte, e come essi diminuiscano o aumentino proporzionalmente di numero nelle diverse posizioni di percorrenza dell'orbita terrestre, e quali relazioni passino fra l'una e l'altra di queste due serie di fenomeni. Egli mise in rapporto dei due principali fattori del bilancio sociale, anche la serie dei fatti presentati dal decorso annuale della temperatura, tenendo anche conto dell'influenza della pioggia stessa. Nelle XXI tavole unite all'opera sono chiaramente esposti i risultati ottenuti.

Intorno alle cause dell'accresciuta mortalità e del degradamento fisico della popolazione in Napoli; del dott. GAETANO PINI. — Milano, dott. F. Vallardi.

Sono 27 pagine che l'Autore dedica ai Padri coscritti del comune di Napoli, passando in rivista le condizioni igieniche in mezzo alla quale nascono, vegetano e muoiono i 600,000 abitatori di quell'illustre e popolosa città.

Sull'aereazione degli spedali; del dott. VIRGINIO DA VICO. — Memoria premiata. — Milano.

È un lavoro sopra del quale richiamiamo l'attenzione di tutti coloro che sono preposti alla direzione di quei grandi stabilimenti sanitari, nei quali tante centinaia di disgraziati in luogo di ritrovare la salute perdono la vita.

Sulla insalubrità dei maceri della canapa; del dott. PREDIERI. — *Bullet. delle Scien. Medic. di Bologna.*

Riportiamo letteralmente le medesime conclusioni alle quali l'onorevole Autore viene nel suo lavoro.

« Volendo riassumere le cose fin qui discorse, dirò essere io di parere, che i maceri del Bolognese, non già in relazione a pochi individui, od ad alcune famiglie prossime ai maceri, ma considerati in genere per tutta la provincia, sieno da tenersi per depositi ed oggetti che riescono incomodi in poche ore soltanto di alcune giornate estive, nel tempo, cioè della macerazione, del prosciugamento della canapa estratta dai maceri. Questi poi oltrechè riescono tollerabili in generale, porterebbero seco danni assai più gravi, economici e sanitari all'intera popolazione della pianura bolognese, se nello stato attuale della nostra industria agricola, si cercasse con legge restrittiva di sopprimerli. Doversi solamente disciplinare rettamente il sito dei maceri e il metodo della costruzione, le epoche della ripulitura ed il metodo di servirsene per i campagnoli, affinchè non divengano insalubri e riescano a tutti di minore possibile incomodo. »

Due dialoghi popolari sulla pellagra; del dott. Cesare Lombroso. — Pavia.

I pochi consigli buttati giù alla buona, che questo libriccino contiene, servirebbero, ove fossero ascoltati dai contadini, a combattere la terribile malattia alla quale il dott. Lombroso ha dedicati tanti studi e tante fatiche.

La forma popolare colla quale sono scritti questi due dialoghi, è un felice mezzo che l'autore ha scelto onde adattare alle menti dei nostri villici i ritrovati della medicina preventiva.

Dell'azione delle essenze e dei fiori sulla produzione dell'ozono atmosferico e della loro utilità igienica. — Ricerche esperimentali di P. Mantegazza. — *Igea*, N.° 8, 9.

La possibile virtù ozonogenica dei fiori (fino a qui da nessuno studiata) ha richiamata l'attenzione del prof. Mantegazza, il quale espone in questo lavoro 43 esperienze sull'applicazione igienica dell'essenze e dei fiori che possono essere una nuova sorgente naturale e feconda di ozono.

Salute e bellezza. — *Raccolta originale di precetti d'igiene femminile dettati da esimi docenti in medicina, e consacrati alle donne Italiane.* Torino.

Il signor Vespucci ha raccolto in questo volume parecchi scritti intorno alla igiene delle donne.

Vi sono alcune pagine interessanti: sulla *necessità della rivaccinazione*, sull'*igiene del bello* con una *parola* sul matrimonio, non che alcune lettere sulla *salute* e la *bellezza*.

A Manayra, Valerani, Alessandrini e Tebaldi si devono questi lavori, ai quali vanno aggiunti quelli di due gentili signore, Boschetti Conforti e Vittadini Oliva, sopra l'igiene dei fiori e l'igiene dei bambini.

New Facts and Remarks concerning Idiocy, ecc.; di EDWARD SEGUIN. — New York.

È una lezione sull'idiozia fatta a Nuova Jork da uno dei più competenti scrittori su questo argomento, ripiena di pratiche osservazioni sulla educazione degli idioti.

Se il matrimonio contribuisca alla pazzia; del dott. VERGA. — *Archivio delle malattie nervose*, ecc. Milano.

È l'introduzione a quei brillanti corsi di Psichiatria che il Verga tiene all'Ospedale Maggiore di Milano.

La ginnastica o cinesia nei suoi rapporti colla fisiologia e l'igiene; del dott. GIUSEPPE FRANCHI. — Mantova.

Con calda convinzione l'Autore si studia di fare amare ancora la ginnastica da quanti la trascurano.

Tutte le diverse forme di movimento sono in questo libro passate in rivista e corredate da osservazioni originali sull'influenza del moto, sulla frequenza del polso, non che da una critica convalidata da nuovi e recenti esperienze. La parte fisiologica e la parte storica non sono state dimenticate.

Tanti uomini, tante pecore. — Note sull' *alimentazione carnea* del dott. FELICE DELL'ACQUA. — *Igea*. N. 10.

Col soccorso di eccellenti dati statistici l'Autore prova brevemente la deficienza degli animali alimentari in Italia, e propugna il bisogno di allevarne un maggior numero, onde utilizzarne le forze vive, le carni, ed i prodotti che ritrovano la loro applicazione nelle arti e nelle industrie.

Lo smaltitojo inodoro; dell' ing. Spezzani. — Nota del dott. FELICE DELL'ACQUA. — *Igea*, N. 11.

Vi è descritto un apparecchio, piccolo, semplice, robusto e di perfetta esecuzione destinato ad impedire le esalazioni putride od altrimenti alterate, incomode e dannose alla salute umana.

Il miasma palustre. Lezioni di chimica igienica; del dott. ANTONIO SELMI. — Padova.

Sono riuniti in un nitido volumetto alcune lezioni date dal Selmi nell'Istituto tecnico di Padova popolarizzando così i suoi studi interessanti sulla natura chimica e microscopica del miasma palustre.

I poveri bambini scrofolosi di Siena e l'Ospizio marino di Viareggio nell' estate 1869 — Relazione medica del dott. EMILIO FALASCHI.

Sono poche ma generose parole colle quali l'Autore basandosi sui vantaggi ottenuti dai bambini scrofolosi inviati dalla provincia di Siena ai bagni di Viareggio, sostiene la necessità che anche quella illustre provincia si associ a quella di Grosseto onde validamente appoggiare l'istituzione di un ospizio marino in porto S. Stefano.

Histoire des sciences médicales; per CH. DAREMBERG. — Paris, I. B. Bailliére.

Quest'opera d'una scienza profonda, e che costò delle ricerche numerose e pazienti fa prova da parte del suo Autore d'un coraggio perseverante per leggere una prodigiosa quantità di libri di un interesse spesso dubbio, e non si sa se più lodare l'erudizione o la pazienza.

È una storia della medicina dai tempi i più antichi fino al XIX secolo, un'esposizione critica di

tutte le dottrine mediche che sorsero ovunque. Egli le espone colle parole stesse degli autori, le confronta collo stato attuale delle nostre cognizioni, e le giudica. Colla scorta del solo buon senso ci dimostra a quali errori la mania di spiegare le cause finali può condurre quelli che pretendono trovarvi la ragione delle leggi che reggono il corpo umano.

Daremberg, a differenza dei suoi connazionali, rende giustizia agli scienziati di tutti i paesi e non vanta l'eccellenza del suo, nè esalta solo i suoi.

Oltre la già lodata vasta erudizione, quest'opera ha il merito di essere una lettura attraente ed istruttiva. L'Autore con brio tutto francese, ha saputo trarre da un argomento assai arido delle situazioni ed esposizioni dilettevoli. La sua critica non passa mai i limiti della convenienza; è sempre imparziale, ma si scorge però troppo che è del suo secolo.

Il medico del villaggio; della signora IPPOLITA MEUNIER. — Traduzione di FELICE VENOSTA.

È un' operetta formata a continuo dialogo suddiviso in vari capitoli in ciascuno dei quali è svolta un'idea istruttiva, un sentimento morale, un suggerimento igienico. Ne è il protagonista il Medico del villaggio, il quale porge precetti sopra tutto quello che si riferisce all'aria, all' acqua, ai cibi, alle vestimenta, alle case, ai bagni, all' educazione, a tutto quello infine che esercita un'influenza sopra la salute dell'individuo e della società.

La benemerita Autrice ha scelto davvero una bella e paziente maniera per combattere i pregiudizi e le ubbie popolari!

Di Cosimo Palamidessi e degli studi in Italia. — Discorso del prof. CARLO MINATI. — Pisa, Nistri.

Ad argomento di inaugurazione degli studi nella R. Università di Pisa, pell'anno scolastico 1869-70, l'egregio prof. Carlo Minati, sceglieva un nome

caro alla scienza, carissimo a Pisa, il nome di Cosimo Palamidessi.

Dopo aver parlato della vita studiosa dell'illustre chirurgo, del suo insegnamento clinico, delle sue opere, del suo patriottismo come soldato e cittadino, l'Autore passa alla 2ª parte del suo tema, intesa a divisare le condizioni degli studî in Italia.

Dice nobili e fidenti parole atte a ravvivare negli Italiani la coscienza delle proprie forze e delle proprie attitudini, le quali non si svolgono colle stesse norme dovunque, ma che ritraggono dell'indole dei luoghi e dei tempi.

Il vaccino umano ed il vaccino animale. — Memoria del dott. E. MARAGLIANO. — Firenze e Torino, Loescher.

La generosa iniziativa presa da quattro giovani e distinti medici milanesi, per propagare e popolarizzare la vaccinazione animalizzata, istituendo un Comitato e pubblicando parecchie memorie sull'argomento, ha aperto in Italia una seria discussione sulla vaccinazione, che deve riuscire utilissima, ed apportare molta luce su questo importante punto dell'igiene popolare. Il Comitato milanese ha già raccolto una ingente messe di fatti favorevoli al nuovo metodo, i quali quando saranno pubblicati, metteranno in serio imbarazzo i suoi oppositori. Uno dei più gravi fra essi è appunto il dott. Maragliano, il quale in questa sua memoria, letta al *Comitato Medico ligure*, combatte fortemente la vaccinazione animalizzata, dichiarando *che la linfa animale non è più efficace della umana, e* FORSE LO È MENO; *che l'innesto di linfa animale può essere seguito da effetti funesti per le vite dei vaccinandi; che l'introduzione della vaccinazione animale non è richiesta da nessun bisogno, e che non è giustificata nè dalla esperienza, nè da vedute scientifiche od umanitarie.*

Rapporto dello stato sanitario del Comune di Cesena; dott. ROBUSTO MORI. — Fano.

Questo lavoro, che vorremmo trovasse molti

imitatori, prende le mosse da una statistica sul movimento della popolazione del Comune di Cesena. Dopo un' accurata analisi sulla mortalità del triennio 1866, 67, 68 l' Autore ne studia accuratamente le cause riportando dei quadri nosografici dai quali trae queste ultime conseguenze:

Che nel circondario da lui studiato nei primi del 1866 dominarono morbi di natura reumatico-cattarrale, con propensione alle effusioni sierose, le iperemie e le flussioni atoniche.

Che verso l' equinozio della primavera, serpeggiando pur sempre morbi della natura sopra indicata, si mostrò la pellagra in numero straordinariamente grande di persone. Che nella prima metà dell'estate dominarono le diarree gravissime, specialmente nei fanciulli. Che poco dopo scoppiarono le febbri intermittenti numerosissime e vi rimasero endemiche. Che sul cadere dell'estate a queste si aggiunse il tifo esantematico che si diffuse gravissimo, micidiale e che dominò tutto l' autunno. Che sul finire dell' anno tornarono a comparire negli adulti morbi, somiglianti per l'indole a quelli che sul principio si erano osservati; infierì nei fanciulli la scarlattina permanente maligna. Che, infine, per dato e fatto di tutte queste malattie fu accresciuta di non poco l' annuale mortalità.

De la mortalité dans l'armée et des moyens d' economiser la vie humaine; del dott. J. C. Chenu. — Parigi, Hachette.

È il sunto della voluminosa opera pubblicata dall'Autore sulle campagne di Crimea e d' Italia.

Contiene delle considerazioni generali che servono d'introduzione alla statistica della guerra del 1859 e vi sono riprodotte le più importanti pagine dei lavori che l'infaticabile Chenu ha saputo dedicare alla salvezza di tanti uomini, che una legge selvaggia condanna alla morte innanzi tempo sui campi di battaglia e nelle faticose miserie delle caserme.

L'Autore studia di far sentire il bisogno che si ha

di opporre nuovi mezzi di conservazione a quelli terribilissimi di distruzione che la civiltà del nostro secolo ha saputo inventare, e di diminuire le malattie che affliggono gli eserciti.

Essendo questo libro stato scritto prima della guerra immane, che si è combattuta sopra il suolo francese, ha forse perduto molta della sua importanza, ma risulta chiaramente che ove i consigli dei medici fossero stati seguiti dagli uomini, che erano preposti a capo dell'armata in Francia, oggi non si avrebbero a piangere le vite di tanti generosi logorati dalle malattie, e abbandonati sui campi di battaglia così lungamente da rendere inutili i successivi soccorsi.

Notizie sulla statistica medica dell' esercito nel triennio 1867-69. — Firenze.

Sono pochi specchietti riassuntivi che abbozzano le condizioni sanitarie dell' esercito, e permettono qualche essenziale o non troppo scoraggiante raffronto con gli analoghi dati pubblicati dagli uffici sanitari statistici instituiti oggidì presso gli eserciti meglio ordinati delle altre nazioni.

All' intiero periodo triennale non si estende che la statistica degli spedali e stabilimenti sanitari militari: pei militari ricoverati negli spedali civili non poteronsi esattamente riscontrare le cifre dell' anno 1869; pel solo biennio 1867-68 si stabilirono quindi rilievi complessivi e riscontri proporzionali compiuti; finalmente due specchietti presentano riepilogati i dati meteorologici e le relative oscillazioni estreme per alcune stagioni, atti a dare un' idea delle climatologiche disparità inerenti alle diverse regioni nelle quali puossi con logica e naturale norma immaginare suddiviso il paese.

Saggio di studi statistici sull' ospizio dei trovatelli di Genova; pel dott. ALESSANDRO FEDERICI. — Genova.

È un abozzo di studi locali sul movimento degli esposti nella ruota di Genova, pagine di una triste storia piena di rivelazioni, davanti alle

quali la mente dell'igienista, dell'amministratore e dello statista deve piegarsi commosso.

La igiene degli occhi nello stato sano e morboso; per il dott. MICHELE DEL MONTE. — Napoli, Morano.

A dare un'esatta idea di questo bel lavoro, ci piace riportare le parole stesse che l'Autore ha messe a titolo di prefazione.

« Nello scrivere questo libro ho avuto in mente di esporre non solo i precetti igienici necessarî a sapersi, perchè ognuno possa conservarsi sani gli occhi, o, se ammalati, guardarsi di aggravare la loro condizione morbosa e rendere inefficaci i mezzi curativi; ma ho voluto ancora spiegare i principî scientifici, che a quei precetti servono di base, affinchè il lettore, piuttosto che ritenerli veri dommaticamente, potesse invece della esattezza loro intimamente convincersi. Nel fare ciò, in qualche punto potrà sembrare che sia entrato in troppe particolarità, mentre tenendomi più strettamente nei limiti dell'igiene avrei potuto benissimo tralasciare alcune spiegazioni d'interesse puramente scientifico, come per es., il meccanismo per il quale nella miopía si determina lo strabismo divergente, ecc. Siccome però io non solamente ho voluto scrivere un libro praticamente utile, ma anche istruttivo, nello interesse della scienza stessa, la quale guadagna sempre diventando popolare, e siccome d'altra parte ho avuto molte volte in pratica l'opportunità d'incontrarmi con clienti molto intelligenti, i quali hanno mostrato provare grande soddisfazione nel sentire la spiegazione scientifica facile dei fenomeni che accusavano i loro occhi; così io credo che, se non sono riuscito proprio oscuro nei punti del libro ai quali alludo, tutti i lettori non medici troveranno gusto nel leggere quelle particolarità o spiegazioni, le quali potrebbero sembrare o inutili o per lo meno di lusso.

« Pregi essenziali di un libro popolare sono poi la chiarezza del linguaggio e l'esattezza scientifica di ciò che espone, io mi sono sforzato di esser

chiaro per quanto ho potuto; se vi sia riuscito non lo so; sono però sicuro che quello che ho scritto è scientificamente esatto. Devo intanto avvertire i lettori non medici che in molti punti, non ostante io abbia cercato in tutti i modi di riuscire chiaro, pure le cose ivi esposte non potranno intendersi se non si presta ad esse molta attenzione. Se qualcuno quindi di essi crede di prendere a leggere questo libro come un romanzo, s'inganna e se opina che una buona opera d'igiene non dev'essere che un piacevole racconto fantastico, oh allora sappia egli fin da questo momento che la mia *Igiene degli occhi* non è per lui. »

Il dispensario celtico di Venezia nel primo anno di sua istituzione. — Relazione statistica-clinica del dott. C. CALZA. — Milano.

Da questo lavoro risulta chiaramente, che la istituzione dei dispensari celtici raggiunge il doppio vantaggio dell'igiene pubblica e dell'economia: 1.° perchè in questi il concorso degli ammalati è molto maggiore di quello che solitamente nol sia negli ospedali: 2.° perchè il numero delle prostitute ammalate decresce sensibilmente.

Delle frodi nell'esercizio delle funzioni generatrici; del dott. D. BERGERET. — Traduzione del dott. TAMBURINI. — Milano. Brigola.

È un interessante studio di igiene pratica e di economia sociale, riguardante un fatto ormai sicuro, della diminuzione cioè della popolazione francese. L'Autore non esamina la quistione nel suo insieme, ma si limita ad un sol punto di vista e ne fa spiccare l'importanza. Si espone in questa guisa al rimprovero di avere esagerato una sola influenza, ma d'altra parte la illustra convenientemente.

DIZIONARÎ.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales; publié sous la direction du docteur A. DECHAMBRE. — Parigi.

Questa colossale pubblicazione è ora giunta alla parola **Camp**, impiegando 12 volumi, a pagina intera, e di pag. 400 circa cadauno. Nello stesso tempo ha iniziato la seconda serie, altrimenti l'opera avrebbe necessitato un gran numero d'anni, e di questa seconda serie, che cominciò colla lettera L, se ne pubblicarono 4 volumi giungendo alla parola **Mam**. Da ciò può farsi un idea il lettore della grandiosità di questa Enciclopedia di tutte le scienze mediche, che l'assedio di Parigi ha sospeso, e che pubblicavano i coraggiosi editori V. Masson et fils.

Vi si trovano articoli rimarchevoli dovuti ai primi talenti della Francia, incisioni elegantissime e perfino la *Geografia medica* e la *Demografia* delle varie regioni del mondo. Abbiamo letti gli articoli di questo genere nuovo sull'*Algerie*, sulla *Bretagne*, *Californie*, che sono realmente interessanti. Vi ha ricchissima *Biografia* di tutte le nazioni

non chè una *Bibliografia* estesissima, le *Stazioni invernali e marittime*, e la *Meteorologia medica.*

Ogni volume costa L. 6, ed è stampato con lusso tipografico, e con una rara esattezza.

Nouveau dictionnaire de médicine et de chirurgie pratiques. — Directeur de la redaction, JACCOUD. — Parigi, F. Bailliére.

Anche quest' opera grandiosa che ci viene di Francia merita di essere particolarmente ricordata.

Meno estesa che la precedente, non sorpassa i limiti tracciati dalla medicina e dalla chirurgia. Senza dimenticare i rapporti d'intima solidarietà che uniscono la medicina alla anatomia, alla fisiologia e alle scienze fisiche e chimiche questo dizionario non aspira punto a percorrerne i vasti domini, limitandosi di trattare di ciascuna di queste branche, quella parte che ha un' applicazione medica immediata.

Ne sono già stati pubblicati 11 volumi arrivando fino alla lettera D. Costano L. 10 cadauno.

Dictionnaire du diagnostique medicale; par E. J. WOILLEZ. — Parigi.

Questo grandioso lavoro risponde assai felicemente alle esigenze le più imperiose della pratica, e presenta con tutto lo sviluppo necessario quella parte così essenziale della scienza, che si chiama diagnosi, sotto forma di dizionario con tutto lo sviluppo necessario. La disposizione alfabetica offre il vantaggio di poter ricorrervi con prestezza nei bisogni imprevisti.

Gli articoli nuovi aggiunti a questa 2.ª edizione, poichè la 1.ª era ben conosciuta anche in Italia, riguardano punti importantissimi della scienza quali: *Alalia*, *Batterj*, *Endocardite ulcerosa*, *Laringoscopia*, *Pachimeningite*, *Paralisi pseudoipertrofica*, *Sclerosi*, *Cromidrosi*, *Embolie*, ecc. In tutti si riflette lo spirito nuovo e l'esatto apprezzamento dei fatti.

Enciclopedia medica italiana; diretta per le singole specialità da distinti scienziati. — Milano. Editore Dott. F. Vallardi. Pubblicazione a fascicoli

di 6 fogli in 8.° a due colonne, due ogni mese, al prezzo di lire una cadauno.

Di questa vasta pubblicazione iniziata in Italia dai Professori Tommasi e Cantani, sono già usciti *quattordici* fascicoli, e si giunge appena alla parola *Alimenti*. L' elegante edizione, le belle incisioni intercalate nel testo, l'estensione ed esattezza con cui gli egregi Collaboratori trattano le materie a loro affidate, hanno acquistata a questa pubblicazione una ben meritata popolarità, e la sicurezza che la letteratura italiana avrà, quando sarà compita, un' opera che farà onore al paese. Essa offrirà nella sua estesissima collezione tutte le più svariate cognizioni che costituiscono le scienze mediche odierne.

Dizionario delle scienze mediche; compilato dai Prof. MANTEGAZZA, CORRADI, BIZZOZERO, coll' ajuto di altri medici italiani. — Milano, Brigola. Si pubblica a fascicoli di 8 fogli in 8.° a due colonne, al prezzo di lire 1. 50 cadauno.

Questo dizionario, concepito entro i limiti molto più ristretti del precedente, è giunto al *quattordicesimo* fascicolo ed alla parola *Asfissia*. I nomi degli egregi Compilatori sono troppo noti perchè abbiano d' uopo della nostra parola. Per quanto i singoli articoli sieno trattati succintamente, pure contengono quanto merita d'esser conosciuto.

Dizionario di medicina ad uso del pratico; compilato per cura del dott. RAFFAELE MATURI, coadiuvato da molti fra cui ANTONELLI, CAPOZZI, COCO, PALLADINO, PRIMAVERA, VIZIOLI, ecc. — Comprende di ogni malattia la patogenesi, la sintomatologia, la cura, e tutto a livello del moderno progresso. È un ottimo *vade-mecum* per lo studente e per il pratico.

L' intero Dizionario sarà un volume tascabile in 32.° di 48 a 58 fogli. Costa per associazione L. 10 e sarà compiuto nel 1871. Finora si giunse a tutta la lettera *C*.

GIORNALI DI SCIENZE MEDICHE ITALIANI.

Annali di Chimica, del Dott. POLLI. — *Milano.*
Annali di Medicina pubblica, del Dott. CASTIGLIONI. — *Roma.*
Annali di Ottalmologia, del Prof. QUAGLINO. — *Milano.*
Annali Universali di Medicina, del Dott. GRIFFINI. — *Milano.*
Archivio di Medicina e Chirurgia e Igiene. — *Roma.*
Archivio Italiano delle malattie nervose, dei Dott. BIFFI, VERGA e CASTIGLIONI. — *Milano.*
Archivio per l'Antropologia e la Etnologia, dei Prof, MANTEGAZZA e FINZI. — *Firenze.*
Bullettino delle Scienze Mediche della Società Medico-Chirurgica di Bologna. — *Bologna.*
Gazzetta Clinica degli Ospedali, del Prof. ALBANESE. — *Palermo.*
Gazzetta di Medicina Pubblica, dei Dott. MINERVINI, MARGOTTA e CONTRADA. — *Napoli.*
Gazzetta Medica di Torino, del Dott. BERRUTI. — *Torino.*
Gazzetta Medica di Bari, del Dott. D'URSO. — *Bari.*

Gazzetta Medica Italiana-Lombardia, del Dott. STRAMBIO — *Milano.*

Gazzetta Medica Italiana-Provincie Venete, dei Prof. COLETTI e BARBÒ-SONCIN. — *Padova*

Giornale dell'Accademia di Medicina di Palermo. — Palermo.

Giornale della R. Accademia di Torino. — Torino.

Giornale di Medicina Militare, del Dott. BAROFFIO. — *Firenze.*

Giornale Italiano delle malattie veneree e della pelle, del Dott. SORESINA. — *Milano.*

Giornale Veneto di Scienze Mediche, dei Prof. NAMIAS, ASSON, SANTELLO. — *Venezia.*

L'Igea, del Prof. MANTEGAZZA. — *Milano.*

Il Medico Condotto, del Dott. UFFREDUCCI. — *Roma.*

Il Morgagni, del Dott. CAVALLO. — *Napoli.*

Il Movimento Medico-Chirurgico, del Dott. DEL MONTE. — *Napoli.*

La Nuova Liguria Medica, dei Prof. DE RENZI e FEDERICI. — *Genova.*

La Salute, del Dott. MARAGLIANO. — *Genova.*

L'Archivio di Medicina e Chirurgia Pratica, del Prof. PALASCIANO. — *Napoli.*

La Sardegna Medica, del Dott. CARRUCCIO. — *Cagliari.*

L'Imparziale, del Dott. SONSINO. — *Firenze.*

L'Indipendente, del Dott. REY. — *Torino.*

L'Ippocratico, del Dott. CASATI. — *Fano.*

Lo Sperimentale, del Dott. GHINOZZI. — *Firenze.*

L'Osservatore; Gazzetta delle Cliniche, del Dott. BARBERIS. — *Torino.*

L'Osservatore Medico. — *Palermo.*

L'Unione Medica. — *Napoli.*

Rivista Clinica di Bologna, del Prof. CONCATO. — *Bologna.*

ALMANACCHI.

Almanacco igienico popolare; del dott. PAOLO MANTEGAZZA. — **Igiene del movimento.** — Milano, Brigola. Anno 6.°

Gli almanacchi igienici del Mantegazza sono ormai conosciuti in tutta Italia, ed hanno una diffusione tale, che dimostra quanto popolare sia anche fra noi divenuto questo genere di letteratura per opera principalmente del simpatico scrittore. Quest' anno è anche uno dei migliori che sieno usciti dalla sua feconda penna. È tutto consacrato al lavoro materiale, e si esalta la stanchezza. Vi ha una specie d' inno alla stessa che comincia: *o dolce, o cara, o voluttuosa, o santa stanchezza sii tu benedetta!* — Le 48 incisioni offrono un corso completo di *ginnastica domestica,* tolte dallo Schreber, colle quali si può praticarla senza bisogno di maestro.

Almanacco sanitario, ossia **piccola farmacia di famiglia**; del dott. G. RIGHINI. — Anno 4.° Torino.

L' egregio chimico novarese continua nel suo cómpito di dare ogni anno un volumetto conte-

nente tutto ciò che riguarda le cognizioni di farmacia applicata alla medicina domestica ed all'igiene. Infatti egli descrive con chiarezza tutte quelle sostanze che possono adoperarsi da ogni persona, insegna il modo di prepararle, di confezionarle, di adattarle ai singoli bisogni. Raccoglie anche varie nozioni d'igiene popolare, che sono interessanti.

Almanacco delle industrie igieniche; del dott. F. Maza. — Milano, Battezzati. Anno primo.

Tutte le industrie che vanta la nazione, cominciando dall'agricola sino a quella del ferro, affinchè possano veramente prosperare abbisognano dei soccorsi incessanti dell'igiene. È perciò che l'egregio collega ha voluto ideare una pubblicazione nella quale fossero descritti i procedimenti industriali non solo, ma i benefici processi dell'igiene per la loro attivazione, affinchè non possano apportar danni. È un'opera buona e quindi speriamo che abbia ogni anno a continuare.

Calendario igienico e ricordi di medicina domestica; del dott. Scarpitti Luigi. Anno 1.º Napoli.

È un ottimo libriccino che raccomandiamo alle madri di famiglia, perchè vi troveranno tutto ciò che è necessario a conoscersi per la cura delle piccole lesioni principalmente dei bambini, prima che giunga il medico, o nei casi che questi manchi.

NECROLOGIA.

Albertetti Giacomo. — Nell' età di 43 anni affralito da lunghi patimenti, cessava di vivere il 14 Maggio in Torino. Era paziente ed instancabile nello studio. Fu redattore della *Gazzetta Medica di Torino*, e collaboratore del *Giornale delle malattie cutanee e sifilitiche* del dottor Soresina di Milano.

Auzias-Turenne. — Fu il primo che abbia immaginato la teoria della *sifilizzazione*, che sostenne e difese accanitamente. Spirito originale ed indipendente, di immensa erudizione, morì all'età di 59 anni, per una pneumonia doppia, legando il suo scheletro al museo anatomico di Cristiania, dove la sua dottrina avea fatto proseliti. Come prova della sua entusiastica credenza negli effetti preventivi e curativi della sifilizzazione, si fe' noto che il suo corpo si trovò coperto di innumerevoli cicatricelle d'inoculazione.

Berruti Secondo. — Era d'Asti, ove nacque il 28 Settembre 1796. Studiò in Torino, e si perfezionò negli studi a Pavia, Milano, Pisa, Venezia e così entrò in relazione coi Vaccà Berlinghieri, Brera, Acerbi.

Nel 1831 recossi in Ungheria a studiare il nuovo morbo, che ci minacciava, per incarico di re Carlo Alberto, e quando il colera si sviluppò a Nizza vi fu pure inviato. Frutto di questi studï furono varie pubblicazioni sul Colera, di cui sostenne la specificità, la contagiosità, e la originaria indica importazione. Re Carlo Alberto gli conferì la medaglia d' oro. Nel 1832 fu nominato professore di fisiologia all' Università di Torino, al posto lasciato vacante dal Martini, vi trovò l'insegnamento ristretto alla sola esposizione cattedratica, senza esperimenti, vi creò un gabinetto e primo s'occupò d'esperimentazioni, poi pubblicò varï lavori.

Copland James. — Fu uno dei più eruditi e sapienti scrittori medici che avesse l' Inghilterra. Il suo *Dictionary of pratical medicine* in 3 grossi volumi, col motto di Chaucer: *Gladly wolde he lerne and gladly teche*, stampato a Londra per la prima volta nel 1858, che gli costò 28 anni di lavoro, ebbe un immenso successo, monumento di erudizione, di sagacia professionale e di stile vigoroso. Egli fu presidente della *R. medical and chirurgical Society of London*, medico del *Lying-in Hospital* e della *Infirmary for diseases of children*. Era nato nel Novembre 1791 in un' isola lontana, studiò ad Edimburgo, e fu destinato al sacerdozio. È perciò che si occupò molto di lingue. Divenuto medico, viaggiò a lungo sul continente europeo ed in Africa, e da questi suoi viaggi trasse molti lavori per i giornali medici. Poi tradusse con note gli *Elementi di fisiologia* di Richerand, e pubblicò moltissimi lavori. Morì in luglio per malattia di vescica.

Egli impressionava ed istruiva al più alto grado il suo uditorio, affascinava colla forza delle sue argomentazioni, coll'abbondanza delle sue prove. I suoi lavori sull' *ermafroditismo*, sulle *malattie e spostamenti dell'utero*, sulle *alterazioni della pla-*

centa, sui *polipi uterini*, *ecc.*, estesero la sua fama in Europa. Dappertutto la *gentry*, la *noblesse* accorreva nel suo gabinetto.

Era grosso, piccolo di statura, portava dei lunghi capelli, ma la sua faccia larga, aperta, allegra, i suoi grandi occhi e la sua bocca sorridente lo rendevano simpatico a tutti. Alle sue ceneri fu offerta una tomba nella *Westminster-Abbey*, ma i suoi amici lo vollero presso i suoi figli nella tomba di famiglia.

Ferrario Giuseppe. — Il 3 Novembre cessava di vivere questo ben conosciuto nostro collega, nell'età di 68 anni. Fu un tempo in Milano un pratico molto ricercato. Sette anni dopo la sua laurea dottorale ebbe premio d'incoraggiamento dall'Istituto Lombardo sul tema: *Causa delle morti repentine.* Fondò nel 1843 l'*Accademia fisio-medico-statistica,* che vive ancora, e della quale fu sempre presidente onorario; ma quel che più onora la sua memoria è la fondazione da lui fatta dell' *Istituto di soccorso* pei medici e chirurghi di Lombardia, traendo così pel primo dalla forza dell' associazione ottimi frutti.

L'Istituto è vegeto e prosperoso ancora, e dovrebbe mantenere perenne il ricordo di questo suo benemerito che anche morendo lo beneficava.

Il Ferrario mise in luce molti opuscoli, ai quali diede forme sempre assai piccole, meno il tentativo di una *Statistica medica italiana* in due poderosi volumi. Egli suscitò poi molte lotte, quando propose una *Statistica clinica nazionale*, concetto che fu premiato con medaglia d'incoraggiamento dalla Società medico-chirurgica di Bologna nel 1840, ed è un'altra opera che raccomanda la sua memoria, essendo ancora rimasto solo in Italia. Negli ultimi anni di sua vita si occupò di politica, l'Accademia sua fu invasa da non-medici, egli stesso prese parte a comitati politici, e perdè della sua attività.

Gasparini Antonio. — Dopo lunga malattia sopportata colla calma del filosofo spegnevasi in Milano ai primi di Giugno la vita di questo medico molto conosciuto per la parte presa nel famoso farmaco antisifilitico detto *Decotto del Pollini*. Erede del fabbricatore, che a lui volle trasmessa la ricetta del rimedio segreto, egli ne continuò le tradizioni, concedendone spesso l'uso gratuito ai poveri infetti. Oltre a ciò si rese autorevole fra i colleghi colla prudenza del suo criterio pratico nel cogliere le indicazioni del farmaco, senza concederlo al primo venuto, serbando così intemerata la dignità del medico.

Gräfe Albrecht. — Contemporaneamente allo scoppio della tremenda guerra fra Prussia e Francia corse per la Germania e per il mondo scientifico la triste notizia della morte di questo grande scienziato, avvenuta il 20 Luglio, nella immatura età di 42 anni. Si deve dire che la storia dei suoi lavori è la storia della nuova Ottalmologia, di cui può a buon diritto esser chiamato uno dei fondatori. Studiò a lungo in Istituti esteri, a Praga con Arlt, in Parigi con Sichel e Desmarres, e ritornato a Berlino fondò un Istituto privato che diventò più tardi una vera scuola di perfezionamento, alla quale intervennero uditori da tutte le parti del mondo. La gloriosa scoperta, che assicura all'immortalità il nome di Helmholtz, diventò subito nelle mani di Gräfe un potente mezzo di investigazione, apportandovi una tal somma di lavori e di ricerche che ebbero i più grandi risultati e pongono il suo nome al primo posto insieme con quelli, che tanto contribuirono a rendere la scienza tedesca ammirata e trionfante. Egli fu il clinico, che approfittando di tutti gli studi altrui, fondendoli al letto dell'ammalato, seppe trarne tutto il vantaggio pratico, e portare la diagnosi ad una sicurezza prodigiosa ed insperata. La terapia ne risentì subito le conseguenze, e *l'iri-*

dectomia nella cura del glaucoma fu presto un fatto acquisito alla scienza. Il lavoro comparso in quel famoso giornale (*Archiv für Ophtolmologie)* che egli con Arlt e Donders redigeva, resta ancora un monumento storico da consultarsi. Quel giornale, del resto, fu così ricco dei lavori di Gräfe, che fu, si può dire, seconda parte della sua scuola.

Come maestro era un modello del genere. Chi scrive lo ha udito ed ammirato. Molti degli attuali oculisti italiani ricorderanno quella sua eloquenza, quella sua parola incisiva, pronta, spiritosa; era maestro nel più esteso e completo senso della parola. Quella sala, quell' infermeria, quel tavolo da lavoro furono per moltissimi anni il *rendez-vous* di tutti gli scienziati, la scuola mondiale, e lo spirito del defunto maestro vi aleggierà, crediamo, continuamente ad inspirarvi i successori. Qui passava egli la maggior parte del giorno; tutto vi era ordine, tutto spirava l' intelligenza del direttore; l' organizzazione del servizio era ammirevole.

Gräfe fu un operatore di primo ordine, e oltre alla sicurezza nell'esecuzione portava un certo entusiasmo per la sua missione che si mostrava in quel suo volto così intelligente. Un'attività straordinaria, l'energia di volontà, che lo tratteneva al lavoro una intera notte, rovinarono quell'organismo già debole dalla natura; dolorosi furono gli ultimi mesi della sua vita, e cadeva come un eroe sul campo di battaglia.

Guala Bartolomeo. — Questo distinto medico bresciano nacque nel Luglio 1810, fu uno dei capi della rivoluzione bresciana del 1849 e fu l' anima di quei comitati che cercavano dopo la prima Custoza sollevare le speranze del paese. Cadute queste a Novara, il Guala rimpatriava e si dedicava completamente alla scienza. E quando nel 1859 Brescia tutta fu convertita in un Ospitale per i feriti delle

armate franco-sarde egli ne fu il Direttore, e pubblicò in un grosso volume il Rendiconto. Riammesso all'Ospedale civile, dal quale per i movimenti politici era stato allontanato, vi fu presto nominato Medico-Primario, poi Direttore, ed in tal carica pubblicava i suoi studî sulla *Medicazione Ipodermica* essendo egli stato il primo in Italia ad occuparsene su vasta scala, e l'*Ateneo* di Brescia l'onorava con medaglia. Rappresentante di Brescia nel congresso internazionale di statistica del 1867 a Firenze egli pubblicava un suo *saggio di costituzione delle fabbriche manifatturiere e depositi insalubri, pericolosi ed incomodi*, che è tutt'ora un libro assai pregevole. Da ultimo si occupò di progressi cittadini e fu animoso sostenitore della abolizione della Ruota, che per opera sua infatti a Brescia scomparve. Moriva in Aprile di malattia di cuore.

Lordat. — Per un mezzo secolo questo distinto scienziato occupò all' Università di Montpellier la cattedra di Fisiologia, e fu uno dei campioni i più ardenti del vitalismo. Allievo di Barthez, ne fu il continuatore. È morto all'età di 98 anni il 25 aprile. Questa perdita sarà sentita con dolore anche dai colleghi italiani, che egli accoglieva con tanta amorevolezza. Fra le altre sue opere, tutte rimarchevoli, quella sulla *insénescense du sens intime de l'homme*, pubblicata nel 1844, ebbe un grande successo.

Maisto Francesco — Valente scrittore di cose mediche, uno dei più attivi collaboratori del *Morgagni*. Moriva il 10 Marzo nella giovine età di 28 anni. Era nato in Aversa nel 1842. Il suo primo studio sulla *patogenesi dell' Albuminuria* piacque assai, e avea lasciato sperar molto. Ultimamente si era accinto a tradurre dal tedesco l'opera di Hasse sulle *malattie nervose*, e la *Clinica chirurgica* di Roser. Una ostinata malattia intestinale lo trasse alla tomba.

Matthiesen. — Era professore al *Bartholomew's Hospital* di Londra, ed ha lasciato il suo nome alle sue belle e recenti ricerche sulla *papaverina narcotina e gli altri alcaloidi dell'oppio.* Si occupò anche molto di telegrafia elettrica, e da ultimo studiava le proprietà fisiche dei metalli e delle loro leghe.

Max Van Mons Oscar. — La *Société des sciences médicales* di Bruxelles ha perduto in lui uno dei suoi membri più attivi. Egli moriva il 24 luglio in seguito ad una affezione cerebrale nell' età di 35 anni. Lavoratore infaticabile fu collaboratore per molti anni del *Journal de médecine* di quella città; fu uno dei primi a far conoscere e applicare la medicazione ipodermica nel Belgio. Tradusse dall' italiano l' opera dei nostri colleghi Ricordi e Scarenzio, che egli, come relatore della Commissione esaminatrice, avea contribuito a far premiare. Lasciò incompiuti molti lavori, e fra gli altri uno sulle cisti dell'ovaja, che voleva presentare ad un concorso.

Morpain A. — Il corpo medico di Parigi ricorda in lui uno dei suoi membri i più amati e stimati. Egli soccombeva all'età di 43 anni ad una affezione polmonare di cui soffriva da alcun tempo e alla quale sembrava si fosse acclimatato. Apparteneva al giornalismo medico, e principalmente alla *France médicale.* Tradusse e annotò il trattato di galvanoterapia di Remak, e pubblicò diversi lavori originali. Era membro e segretario della *Société d'Anthropologie*, ai progressi della quale vivamente si interessò. Erudito, simpatico, pieno di cuore si ebbe ai suoi funerali l'eletta dei medici parigini.

Panzetta Davide. — Ad una dolorosa perdita soggiaceva la chirurgia napoletana. Il 10 marzo, dopo lunga malattia, non appena compiuto il decimo lustro, moriva questo distinto professore. Era

nato in Napoli nel 1819, e giovane ancora avea ottenuto dopo concorso la cattedra di operazioni chirurgiche nel Collegio medico-cerusico di Napoli. Per molti anni si dedicò all'insegnamento privato e le sue lezioni di anatomia descrittiva e topografica, di patologia chirurgica e di operazioni chirurgiche, riuscirono proficue di utili insegnamenti alla gioventù napolotana. Era uno dei più esperti operatori. Pubblicò un *Trattato completo di operazioni chirurgiche*, molto stimato, che manterrà ancora la fama dell'Autore.

Pasero Telesforo Francesco — Nel mattino del giorno 7 Dicembre mancava ai vivi questo professore di clinica chirurgica a Torino. Era un uomo eruditissimo, spirito sagace, amantissimo della scienza e dell'istruzione, ma un po' pedante. Tenne vita intemerata ed onestissima, per cui cara ed onorata è la memoria in quanti lo ebbero maestro e collega. Fu scrittore fecondo ed arguto; i suoi *trattati* sulla *Chirurgia teorico-pratica* e sulla *Pato-oftalmologia* sono opere di valore per studî profondi e purezza di stile, ed ebbero un tempo molta voga.

Restellini Lorenzo. — Dobbiamo lamentare la morte immatura di questo distinto professore di anatomia descrittiva all'Università di Torino. Ai meriti scientifici accoppiava doti pregievolissime dell'animo, che resero la sua perdita ancora più sensibile a quanti lo conoscevano. Si distinse per valore non comune nelle battaglie della indipendenza nel 1848-49-59 alle quali prese parte come medico, ed in una di esse si guadagnò la medaglia d'argento al valor militare. Era nato in Intra nel 1820.

Simpson James Young. — L'Inghilterra e la scienza hanno fatto in lui una gravissima perdita. Egli moriva ad Edimburgo nell'età di 59 anni per angina di petto, presa in seguito a raffreddamento recandosi in ferrovia alle Assisie, dove la

sua deposizione fu la più predominante. La cloroformizzazione è il più grande trovato che raccomandi ai posteri il nome di questo scienziato. Era nato il 7 Giugno 1811 nel villaggio di Bothgate ed era figlio di un fornajo. Ricevuto dottore nel 1832, fu ajuto alla cattedra di patologia, e talora sostituiva il professore. Poi fu professore d'ostetricia in un Istituto privato, e con tanta attività e successo che vi preparò e raccolse in tre anni una collezione di 700 pezzi ostetrici, e pubblicò dei lavori che stabilirono la sua riputazione. Divenuta vacante la cattedra universitaria, sebbene non avesse che 29 anni, e sebbene concorresse altro famoso, il Kennedy, vi si presentò e vinse, ma con un sol voto, 17 contro 16 dati al suo rivale.

Nel 1849 cominciò i suoi studj sul cloroformio, studiò l'anestesia su sè stesso, se ne fece appassionato patrocinatore, e si servì sempre di esso a produrre l'anestesia durante i numerosi parti della regina d'Inghilterra. Nel 1864 pubblicò il suo importante lavoro sull'*Acupressura*, e da ultimo sulla *Hospitalisation*. La sua gloria fu perciò imperitura e il suo nome va posto accanto a quello di Harvey, Jenner e Morton.

Ostetrico della regina, fu creato da essa baronetto, nel 1866 presidente dell'Accademia di medicina d'Edimburgo, corrispondente di quella di Parigi, premiato col premio Monthyon di Lire 4000, per il gran benefizio reso all'umanità sofferente. Era di statura media, il suo cervello, assai voluminoso, pesava 54 oncie inglesi (la media ordinaria è di 50).

La sua fama per la cura delle malattie delle donne era mondiale, da ogni parte gli accorrevano pazienti. I giornali inglesi valutano a più di due milioni la perdita annua per gli albergatori di Edimburgo.

Gli succedè nella cattedra suo nipote Alessandro Simpson.

Syme James. — Quest'anno l'Inghilterra ha fatto delle perdite dolorose, essa ha veduto spegnersi una triade gloriosa: Copland, Simpson e Syme. Questi fu una delle celebrità chirurgiche europee, e moriva il 26 giugno in Edimburgo nell'età di 71 anni. Per la sua età avanzata egli avea data la sua dimissione dalla cattedra occupata con gloria per 36 anni ed era stato rimpiazzato da Lister di Glasgow. Avea studiato anatomia sotto Liston, e fu suo assistente. Dal 1825 al 1829 fu privato docente di chirurgia, ed in quest'ultimo anno eresse a sue spese un ospedale dove diede pure delle lezioni, e dove raccolse materiali per i primi suoi lavori nell'*Edinburg med. and chirurgic. Journal.* Nel 1831 pubblicò il suo trattato sulla *recisione delle articolazioni malate*, e nel susseguente anno diede alla luce i suoi *Principî di chirurgia* che ebbero molte edizioni e furono tradotti in italiano dal dott. Tamburini. Nel 1833 successe a Russel nella cattedra di clinica chirurgica, e coi suoi lavori acquistò ancora più splendore. Il suo nome resta legato a varj metodi operatorj ed occupa uno dei più bei posti nella storia della moderna chirurgia.

Verhaeghen. — Questo distinto medico e pubblicista è morto a Ostenda l'11 maggio in pochi giorni per una occlusione intestinale. Era uno dei vice-presidenti della *Société des Sciences mèdic.* di Bruxelles; pratico istrutto e stimato, s'era acquistato con dei lavori serj e con una pratica leale una delle più grandi riputazioni nel Belgio. Conoscitore perfetto della lingua tedesca e inglese, si occupò anche a far conoscere nel suo paese i progressi che la scienza faceva presso queste nazioni.

Vivenot Rodolfo. — Nell'età di 36 anni il 6 Aprile moriva in Vienna questo distinto scienziato al quale si devono così bei lavori *sull'uso dell'aria compressa.*

PREMÎ.

Premio Gajani per l'anno 1870. — La Società Medico-Chirurgica di Bologna, lieta dell'esito ottenuto nell'ultimo concorso al *Premio Straordinario Sgarsi-Gajani* che portò alla scienza la *Storia della chirurgia in Italia pel corrente secolo*, avendo ora coll'assegno proveniente dal legato istituito dal benemerito socio, fu dottor Vincenzo Gajani, ad aprire due nuovi concorsi a premi di italianelire 500 per ognuno, ha voluto seguire l'indirizzo di studî già preso, ed a tema del concorso pel premio biennale 1870 che verrà chiuso il 31 Dicembre 1871, ha scelto il seguente:

« *Esporre ed apprezzare la parte che spetta agli Italiani nell' avanzamento della scienza ed arte ostetrica, non che nello studio delle malattie delle puerpere e dei neonati dal principio del secolo fino al presente.* »

Premio Gajani per l'anno 1872. — Pel concorso a questo premio che verrà chiuso il 31 Dicembre 1872, ha fissato il seguente tema:

« *Esporre ed apprezzare la parte che spetta agli Italiani nell' avanzamento della scienza ed arte medica dal principio del secolo fino al presente.* »

La Società stessa non dissimulandosi la vastità del lavoro richiesto dal tema, confida che i cultori della scienza condotti più dall'amore dello studio e dall' onore nazionale che dal valore materiale del premio, vorranno

tentarne l' arringo. Vuole però dichiarato fin d' ora che non intende che la trattazione obbligatoria dell'argomento proposto si estenda alle scienze accessorie della Medicina, alle specialità in genere quale l'Igiene, la Medicina legale, la Psichiatria, ma soltanto alla dottrina ed alla pratica dell' arte medica.

Premio Sgarsi per l'anno 1873. — Ad attivare le deliberazioni già da molto tempo adottate relativamente al premio triennale Sgarsi, la *Società Medico-Chirurgica* di Bologna mette ora a concorso il tema seguente:

« *Delle abitazioni, della loro influenza sulla salute degli uomini; dei provvedimenti igienici relativi, e quale sia il migliore sistema atto ad allontanare i pericoli che derivano alla salubrità delle città a cagione delle materie escrementizie.* »

La chiusura di questo concorso è fissata al 31 Dicembre 1872.

Condizioni. — Le memorie concorrenti ai premi suddetti saranno in lingua italiana, latina o francese.

Saranno anonime, contrassegnate da una epigrafe e accompagnate da una scheda sugellata su cui sia ripetuta la stessa epigrafe e nella quale deve contenersi il nome, cognome, e domicilio dell' Autore il quale è tenuto di non farsi conoscere nel contesto del lavoro, nè in qualsiasi altro modo.

Le memorie concorrenti non saranno state pubblicate o presentate ad altra Accademia e dovranno pervenire alla Segreteria della Società entro il termine sopraindicato e franche da qualunque spesa.

Soltanto alla memoria che avrà meglio e interamente soddisfatto alle esigenze del tema sarà accordato il promesso premio.

Le memorie premiate od anche solo lodate verranno in luce nelle *Memorie della Società* precedute dal giudizio dato dall'Accademia: e l'Autore ne avrà 50 esemplari a parte in dono. Le altre memorie rimarranno per sempre in archivio.

La scheda delle Memorie premiate o lodate sarà aperta in piena seduta, quelle spettanti alle altre verranno subito abbrucciate.

Premi Cagnola. — 1.° « *Una monografia sulle sostanze venefiche ed esplosive che si traggono dal carbon fossile, e sulle misure igieniche da adottarsi nella preparazione, nel commercio, nel trasporto e nell' uso di esse.* »

Tempo utile: tutto Febbrajo 1871.

Il premio consiste in L. 1500, ed in una medaglia d'oro del valore di L. 500.

2.° « *Una Memoria nella quale, col corredo delle necessarie prove di fatto, sia dimostrata e confutata la efficacia curativa e profilattica dei solfiti e degli iposolfiti alcalini e terrosi nelle febbri intermittenti da malaria, comparativamente ad altri mezzi e rimedî già conosciuti.* »

Tempo utile: tutto Febbraio 1872.

Il premio consiste in L. 1500, ed in una medaglia d'oro del valore di L. 500.

I manoscritti colle solite forme accademiche al R. Istituto Lombardo di Scienze e Lettere.

Premio Secco-Comneno. — « *Determinare in base alle cognizioni chimiche e con opportuni esperimenti, quali sieno i migliori mezzi antifermentativi ed antisettici, quali i migliori disinfettanti e deodoranti, sia semplici, sia composti, indicandone le preparazioni occorrenti per gli usi diversi e il costo relativo; facendosi carico altresì degli studî particolarmente recenti sull'argomento.* »

Tempo utile: tutto Febbrajo 1872.

Il premio è di L. 864.

I manoscritti colle solite formalità, al nominato Istituto.

Premio Castiglioni. — « *Dimostrare colle ragioni scientifiche e coi fatti, se per la profilassi contro il vajuolo debbasi assolutamente dare la preferenza alla vaccinazione animale (dalla giovenca al braccio) o alla vaccinazione umanizzata (da braccio a braccio) sotto le debite cautele. Nel caso che debbasi la preferenza alla vaccinazione animale, far conoscere come la si possa coltivare colla maggior sicurezza del buon esito e nel modo più economico.* »

Tempo utile: tutto Febbrajo 1873.

Il Premio è di L. 600.

I manoscritti da inviarsi come sopra.

Premio militare Riberi. — Tema: « *Della Vaccinazione e della Rivaccinazione.* » È un premio di L. 1000 alla migliore delle memorie redatte da ufficiali del corpo sanitario militare.

La dissertazione colle solite norme entro il 30 Novembre 1870 al *Consiglio superiore militare di sanità.*

Quarto concorso triennale al premio Riberi di L. 20,000. — Programma: « *Delle malattie nervose in genere, o di alcuna di esse in particolare.* » — Le condizioni del concorso sono le seguenti:

1. I lavori, scritti in carattere intelligibile o stampati, devono essere dettati in lingua italiana, o latina, o francese;

2. Le opere stampate devono essere edite nel triennio 1871-72-73 ed inviate in doppio esemplare, franche di spesa;

3. I lavori manoscritti o stampati devono essere pervenuti alla R. Accademia di Torino, nel tempo determinato, cioè a tutto il 31 dicembre 1873, attenendosi per le forme della presentazione alle norme generali dei concorsi.

Premio Baruffi. — « *Un trattato d'igiene popolare limitato in modo da formare un volume dalle* 200 *alle* 300 *pag. circa in-8° piccolo, scritto in buona lingua italiana, con stile facile, con semplicità e chiarezza di forme.* »

Una commissione nominata dal Municipio giudicherà quale fra i lavori per concetto e per forma sia meritevole.

Una medaglia d'oro del valore di L. 500. I manoscritti al Sindaco di Torino non più tardi del 1.° Luglio 1871.

Premi dell'Accademia di Medicina di Parigi per l'anno 1871.

Premio dell'Accademia del valore di L. 1000. — Tema è il seguente: « *Dell'itterizia grave.* » — **Premio Barone Portal** di L. 1000. Alla migliore memoria sopra una « *questione di anatomia patologica.* » — **Premio Mad. Bernard di Civreux** di L. 900. Quesito: « *Dell'uso del bromuro di potassio nelle malattie nervose.* » — **Premio annuale del Barone Barbier** di L. 3000 allo scopritore di un « *mezzo completo di guarigione di malattie riconosciute il più spesso incurabili, come la rabbia, il cancro, l'epilessia, la scrofola, il tifo, il cholera morbus, ecc.* » Potranno essere accordati degli incoraggiamenti a coloro che senza avere raggiunto lo scopo indicato nel programma vi saranno andati più davvicino. — **Premio Capuron** di L. 2000. Quesito: « *Della presenza relativa delle posizioni occipito-posteriori nella presentazione del vertice, e loro influenza sul corso del soprapparto.* » - **Premio Godard** di L. 1000 al miglior lavoro « *di patologia esterna.* » — **Premio Amussat** di L. 1000 all'Autore del lavoro « *ricerche fondate simultaneamente sull'anatomia e sull'esperimento, che avranno realizzato o preparato il progresso più importante nella vera pratica chirurgica* ».

Le memorie in francese od in latino, colle solite forme accademiche.

L'Académie des sciences, ecc., de Belgique mette a concorso i seguenti temi: 1.° « *Studio delle correnti d' induzione basato più che possibile su nuove esperienze* ».

Medaglia d'oro di L. 1000. 2.° « *Nuove ricerche per stabilire la composizione e i rapporti mutui fra le sostanze albuminoidi.* » Medaglia d'oro di L. 1000.

Le Memorie in latino, francese, tedesco, franche al dott. Quételet, segretario generale, prima del 1.° Giugno 1871.

La Société medicale de Toulouse mette a concorso il seguente pel 1871: « *Delle dermatosi nei loro rapporti colle malattie dell' apparecchio respiratorio* » Premio Lire 300.

Pel 1872, « *le malattie dell' utero sono in oggi più frequenti? In caso d'affermativa indicare i mezzi di prevenirle* ». — Premio L. 300.

Le Memorie devono essere rimesse il 1.° Giugno d'ogni anno in francese od in latino.

La Société de médecine de Gand pubblica il tema pel premio quinquennale Guislain, cioè: — « *Ricercare quali sono tanto dal punto di vista pratico che teorico, i progressi compiuti in medicina mentale dal cominciamento del secolo, e determinare l'influenza che Guislain vi ha esercitato.* » — Una medaglia d'oro di L. 500, il titolo di membro corrispondente, e cinquanta esemplari dell'opera. Le Memorie al dott. Charles Willems, segretario della Società, *rue des Espingles*, 10, Gand.

FINE.

INDICE DELLE MATERIE

A

Acefalia tetramerica . *pag.* 31
Acido arsenioso . . . . » 209
— carbolico . . . . » 170
— cianidrico (l') nel fumo di tabacco . . » 173
Acido fenico (avvelenamento per) . . . . » 181
Acido fenico (contro veleno dell') . . , . » ivi
Acqua ferruginosa della Piana (saggi clinici sull') . . . . . » 186
Acqua Gurgitello-Manzi (analisi dell') . . » 187
Acqua di Levico-forte (iniezioni di) . . . . » 216
Acque minerali . . . . » 182
— — (dizionario universale delle) » 183
Acque minerali dell'alta Val di Nievole (storia delle) . . . . . » 183
Acqui (il clima dei bagni di) . . . . . » 186
Acqui (le terme di). . *pag.* 186
Aereazione degli spedali (sull') . . . . . » 219
Afonia (casi di). . . . » 68
Aghi (ingoiamento d') » 102
Aix e Acqui . . . . . » 185
Alcaloidi (sugli) . . . » 150
Alimentazione (influenza delle materie minerali sulla). . . . . » 39
Almanacco igienico popolare. . . . . » 234
Almanacco sanitario . . » ivi
— delle industrie igieniche . . . » 235
Ammoniaca . . . . . » 169
Anat. patologica (compendio di) . . . . . » 25
Angiomi (cura galvano caustica degli) . . . » 198
Anomalie dell' accomodazione e refrazione » 43
Aorta toracica (aneurismi della) . . . . . » 203
Apparecchio ingessato. » 90
Aracnoideale (del cavo) » 20

Arbitrio libero (analisi fisiologica dell') . . *pag.* 36
Arseniato di chinina . » 162
Arsenico nella tisi, nella pazzia, nell' atrofia, nel diabete » 156, 157, 159
Arterie (strappamento incruento delle) . . *pag.* 97
Ascite per fegato variegato . . . . . » 71
Ascoltazione dei seni frontali . . . . . » 49
Assorbimento dei medicamenti . . . . . » 137

B

Bagni (guida igienica dei) . . . . . » 188
Bambini scrofolosi . . » 222
Berberina (idrocl. di) » 165
Bromuro di potas. (sul) » 153

C

Cachessia puerperale . » 62
Calendario igienico . . » 235
Calomelano (iniezioni ipodermiche di). . . » 215
Canapa (insalubrità dei maceri della) . . . . » 219
Capsule surrenali (studio sulle). . . . . » 9
Cellula semovente (la) » 17
Cervello (sostanza connettiva del) . . . . » 8
Chimica clinica (manuale di) . . . . . » 52
Chinina (collirio di) . » 165
Chinino . . . . . » 164
Chirurgica guardia (rendiconto della). . . . » 83
Chirurgica sezione (rendiconto della) . . . . » 84
Chirurgia (scienza ed arte della) . . . . » 82
Cigliare (anatomia del muscolo) . . . . . » 8
Cilindri dell'orina (proprietà dei) . . . . . *pag.* 22
Cistotomo nuovo . . . » 124
Clinica medica (lezioni di) . . . . . » 54, 55
Clinica medica (rivista) » 57
— — di Siena » 58
Clinici (annali dell'Annunziata) . . . . . » 57
Clinico rendiconto. . . » 131
Cloralio (sul) » 138, 139, 141 143, 144.
Colesterina (della) . . *pag.* 70
Congiuntivite granulosa (elettricità nella) » 207, 208
Cornea (anestesia della) *pag.* 125
— (ulceri della) . » 128
Corpo straniero ingojato . . . . . » 100
Corpo straniero (nell'occhio) . . . . . » 130
Cuore (rottura del). . » 76
— (ferita perforante del) . . . . . » 162
Curaro (intorno all'uso del) nel tetano » 210, 179
Cutanee malattie (manuale delle) . . . . *pag.* 114

D

Diabete e poliuria. . . » 59
— (patologia del) » 60
— (trattato del). » ivi
— (cura del) . . » 160
Discromia cutanea . . » 121
Dispensario (il) celtico di Venezia . . . . . » 228
Dizionario enciclopedico di scienze mediche . » 229
Dizionario (nuovo) di med. e chirurgia . . » 230
Dizionario della diagnosi. » ivi
— delle scienze mediche. . . . . » 231
Dizionario di medicina ad uso pratico . . . » ivi

E

Elettricità (sulle applicaz. cliniche dell') . *pag.* 189
Elettricità (applicata alla terapia chirurgica » 189
Elettricità (nelle lipemanie) . . . . . » 192
Elettro-terapeut. (annotazioni) . . . . . » 190
Elettro-terapia nell'atassia locomotrice . » 192
Elettro-terapia oculare » 204
— — indotta. » 193
Ematocele (studî sull') » 78
Embolie capillari (trattato delle) . . . . . » 27
Emiplegie isteriche . . » 66
Emorragia cereb. (patogenesi della) . . . » 26
Enciclopedia medica italiana . . . . . » 230
Epidermide (trapiantamento dell') . . . . » 95, 96
Epitelî (osserv. sulla struttura degli) . . » 11
Epitelioma (genesi dell') » 28
Ergotina (iniezioni ipodermiche di) . . » 212, 217
Ernia diaframmat. (studi sull') . . . . . *pag.* 105
Esofagotomia esterna . » 93
Essenze dei fiori (sull'azione delle) . . . » 220
Etere (avvelenam. cronico coll') . . . . . » 178

F

Facciale nervo (ricerche sul) . . . . . » 40
Facciale nervo (paralisi del). . . . . » 195
Faradizzazione (osservazioni sulla). . . . » 201
Fava del Calabar (ricerche sulla) . . . . » 174
Fava del Calabar nel tetano . . . . . *pag.* 211
Febbre interm. (della) » 167
— remittente (la) » 73
Fecondità e mortalità in rapporto alle stagioni e ai climi d'Italia . . . . . » 219
Fegato ambulante . . . » 71
Fermentazioni morbose (sulle) . . . . . » 52
Fibrina del sang. (sulla) » 38
Fimosi (nuovo processo per il) . . . . . » 123
Fisica medica (nuovi elementi di) . . . . » 189
Fisiologia (manuale di) » 35, 36
Fitesicosi (intorno alla esistenza della) . . . » 114
Flebite (casi di) . . . » 77
Fonte acidulo-marziale idrosolf. della Scaletta . . . . . » 187
Fosfato di calce . . . » 171
Frodi (delle) (nell'esercizio delle funzioni generatrici). . . . . » 228
Frumento guasto (azioni del) . . . . . » 58

G

Galattorrea (pozione contro la) . . . . . » 175
Gamba (disarticolaz. di) » 91
Gastrotomia . . . . . » 109
Ginnastica . . . . . » 221
Giornali italiani . . . . » 232
Globuli (morfologia dei) » 16
Gran simpatico (costituzione del) . . . . » 15
Gusto (sui nervi del). » 43

I

Idiozia . . . . . » 221
Idrope (patogenesi dell') » 72

Igiene (la) degli occhi *pag.* 227
— (compendio di) . » 218
— (guida ad un trattato di) . . . . » 218
Igni-puntura (della). . » 150
Ileo (caso di). . . . . » 201
— (enterotomia nell') » 106
Immobilizzaz. diretta . » 87
Impotenza virile (importanza dell') . . . » 61
Inamovibile (metodo) . » 87
Incontinenza notturna (cura della) . . . . . » 175
Indice cefalo-spinale . » 31
— delle materie. . » 251
— degli autori . . » 257
Ipodermica medicina (osservazioni sulla) . » 209
Ipodermico (metodo) nella sifilide. . . . . » 213
Ischialgia (l') . . . . . » 68
Isterismo . . . . . » 67
Istinti (fisiologia degli) » 38
Istrumenti nuovi *pag.* 132, 133

J

Jalina sostanza (osservazioni sulla) . . . . *pag.* 21
Joloide (distacco di) . . » 26
Joduro di potassio negli aneurismi . . . . . » 152

L

Labbro leporino (operazione del) . . . . . » 102
Linfa (osservazione sulla composiz. dei corpuscoli della) . . . . . » 10
Lingua (divisione completa della) . . . . . » 104
Lingua esportaz. totale della) . . . . . » ivi

M

Materia medica (manuale di). *pag.* 134, 136, 137
Matrimonio se (il) contribuisca alla pazzia *pag.* 221
Meato medio (anatomia del). . . . . » 7
Medica dottrina . . . . » 58
Mediche scienze (storia delle). . . . . » 222
Medicina clin. (studi di) » 51
Medicina operat. (trattato di). . . . . » 81
Medico (il) del villaggio » 223
Mercuriali preparati (azione dei). . . . . » 138
Miasma palustre (il). . » 222
Microcefalia parziale . » 32
— singolare » ivi
Microscopio (sul). . . » 21
Moderatori nervi (critica sul sistema dei) » 42
Mollusco contagioso (sul) » 25
Mortalità (la) nell'armata . . . . . » 225
Mortalità (intorno alle cause della). , . . . » 219
Muco (osservaz. microscopiche sul) . . » 20

N

Naso (tumore straordinario del). . . . . » 115
Necrologia. . . *pag.* 236 a 245
Nefrite prarenchimatosa. . . . . *pag.* 73
Nervoso sistema (trattato delle malattie del) » 65
Neurite ottica (sullo sviluppo della) . . , . » 131
Nicotina e tabacco (ricerche sulla). . . . » 173
Noce vomica (sull' uso terapeutico della). . » 168

O

Occhio (infiamm. dell'). » 127
Olio di fegato di merluz. » 151

Olio essenziale di trementina (inalaz. di) *pag.* 170
Omero (lussazio. dell') » 89
Operaz. subacquee . . » 85
Opistoblefari . . . . . » 125
Orbita (carie dell'). . » 128
Orchi-epididimite (nevralgie dell') . . . . » 117
Orchite blennor. (della) » 120
Ossa (sull'accrescimento delle) . . . . . » 27
Ottalmoscopia nelle malattie mentali . . . . » 48
Ottalmologia (compendio di) . . . . . » 124
Ovariotomia (man. di) . » 111
— (innocuità delle punzioni nella) » 112
Ovariotomia (nuovo processo per) . . . . . » ivi
Ovariotomia (15ª in Ital.) » 113
— Clamp (circolare per) . . . . . » ivi
Ovarite (cura della) . » 77

P

Palamidessi Cosimo (di) » 223
Palpebrale (plastica) . » 127
Parotide (esport. della) » 103
Patologia generale (manuale di) . . . . . » 45
Patologia generale (saggio di) . . . . . » 46
Patologia e terapia speciale (trattato di) . . » 53
Patologia speciale (lezioni di). . . . . » 54
Patologia chirurg. (enciclopedia di). . . » 81
Pazzie (intorno alcuni fatti di) . . . . . » 66
Pellagra (anat. patolog. della). . . . . » 24
Pellagra (profilassi della) » 59
— (due dialoghi sulla) . . . . . » 220
Pelle (alteraz. della nutrizione della). . . . *pag.* 66
Pene (amputazione del) » 197
Percloruro di ferro manganico (dell' uso del) . . . . . » 171
Permanganato di potassio . . . . . » 155
Porta (ricerche sulle valvole della vena) . » 14
Porta (corso del sangue nella vena) . . . . . » 16
Pessario nuovo . . . . » 114
Pituitaria glandola (sulla) » 74
Placenta (sul processo formativo della) . . » 33
Placenta previa (cura della). . . . . » 110
Poliuria e diabete. . . » 59
Praegnatio artificiosa . » 34
Prefazione. . . . . » 3
Premi. . . . . *pag.* 246 a 250
Prosoplegia unilaterale sinistra . . . . . » 188
Pus (osservazioni microscopiche sul) . . » 20
Pus (modo di formazione del). . . . . » 25

R

Raggi colorati (influenza dei) . . . . . » 39
Recoaro e le sue acque » 184
Respiratorî organi (nuova causa di malattie degli) . . . . . » 75
Retina (struttura della parte cigliare della) » 9
Retinico distacco (guarigione di) . . . . . » 131
Reumatismo (rimedio sempl. contro il) . . » 176
Reumatismo (cura del). » 152
Rotella (riduzione della) » 89
Rotuliano ligamen. (rottura del) . . . . . » 87

S

Salicina (della) . . . . *pag.* 167
Salute e bellezza . . . » 221
Sangue (osservaz. microscop sul) . . . . » 20
Sanitario stato (rapporto dello) nel comune di Cesena . » 224
Sfimomgrafia nelle malattie del cuore . . » 52
Shok (sullo) . . . . . » 69
Sifilide cerebrale . . » 117
Sifilitici (malattie cerebrali dei) . . . . » ivi
Sifilologia (unicismo in) » 119
Sinossi dell'orina . . . » 24
Smaltitoio inodoro . . » 222
Solfiti ed iposolfiti alcalini . . . . . » 167
Spillo inghiottito . . . » 101
Spostamenti (genesi degli) . . . . . » 86
Statistica medica dell'Esercito . . . . . » 226
Statistici (studî) sull'ospizio dei trovatelli di Genova . . . . . » ivi
Sterno (anatomia del muscolo dello) . . . » 8
Stetoscopio (il) . . . . » 47
Stomaco (ulceri dello) » 64
— (casi di dilatazione dello). . . . . » 64
Stoppa cardata . . . . » 173
Stricnina . . . . . » 180
Sudore dei tisici . . . » 171

T

Tendineo (sul tessuto) *pag.* 20
Terapia (memorie di) » 135
Tetano traumatico . . » 200
Tossicologia domestica (trattatello di) . . . » 177
Trasfusione (della) 147, 148, 149
Tubercolosi (ricerche sulla) . . . . . *pag.* 29
Tumore epiploico preso per lipoma . . . . . » 94

U

Uomini (tanti) e tante pecore . . . . . » 222
Uretra (ristringimenti dell') . . . . . » 122
Uterini catarri (cura dei) . . . . . » 108
Utero (studî sulla posizione dell') . . . . . » 13
Utero (mancanza dell') » 32
— (trattato iconografico delle ulceri dell') . . . . . » 108
Uva (cura dell') . . . » 144

V

Vaccino (il) umano e il vaccino animale. . . » 224
Vene varicose (cura radicale delle) . . . . » 94
Vescica (incrostazioni calcaree della) . . . » 202

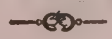
WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

PREMIATO STABILIMENTO

DEL

D.R FRANCESCO VALLARDI

TIPOGRAFO-EDITORE



MILANO
Via del Fieno, N. 3

ROMA
Via Torre Argentina, 34

NAPOLI
S. Anna dei Lombardi, 27

PALERMO
Corso Vittorio Emanuele, 392

MARZO 1871

ENCICLOPEDIA MEDICA ITALIANA

DIRETTA

PER LE SINGOLE SPECIALITÀ

dai professori

ALBERTINI, ANTONELLI, BIFFI, BLASI, CANTANI, CANTONI, CRISTIN, DE CRECCHIO, DE CRISTOFORIS, DE MARTINI, DE SANCTIS, GALLOZZI, GIANNUZZI, LEMOIGNE, MAYER, MONTI, MORPURGO, OEHL, ORESTE, OROSI, PALADINO, PALMERI, PANCERI, PRIMAVERA, PUCCINOTTI, QUAGLINO, SADUN, SCHIVARDI, TANTURRI, TENORE, TOMMASI, UFFREDUCCI, ZANI.

E REDATTA

COLLA COLLABORAZIONE DI VALENTI MEDICI E CHIRURGHI

Edizione illustrata da parecchie centinaia di figure in gran parte originali

È pubblicato il **12.°** fascicolo.

F. NIEMEYER

PROF. ALLA CLINICA DI TUBINGA

PATOLOGIA E TERAPIA SPECIALE

BASATE SPECIALMENTE SUI RECENTI PROGRESSI

DELLA FISIOLOGIA ED ANATOMIA PATOLOGICA

TERZA TRADUZIONE ITALIANA SULLA SETTIMA TEDESCA

NOTEVOLMENTE ACCRESCIUTA ED EMENDATA DALL'AUTORE

CON NOTE DEL DOTT.

ARNALDO CANTANI

PROF. DI CLINICA MEDICA NELLA R. UNIVERSITA' DI NAPOLI.

Si pubblica **a fascicoli di pagine 64** cadauno al prezzo di **L. 1.** — Finita l'associazione di questa edizione economica il suo prezzo sarà portato alla ragione di L. 1 per ogni 48 pagine come le altre opere. — L'intera opera consterà di circa 30 fascicoli.

È pubblicato l' **11.°** fascicolo.

MANUALE
DI MATERIA MEDICA E TERAPEUTICA

BASATA SPECIALMENTE SUI RECENTI PROGRESSI

DELLA FISIOLOGIA E DELLA CLINICA

TRATTATO PRATICO

AD USO

dei Medici esercenti, dei Farmacisti e degli Studenti

DEL CAVALIERE DOTTOR

ARNALDO CANTANI

PROFESSORE DI CLINICA MEDICA NELLA R. UNIVERSITA' DI NAPOLI

Due volumi in-8.° grande complessivamente di 1600 alle 2000 pagine. Ogni fascicolo di pag 48 costa **L. 1.** — È pubblicato il **27.°** fascicolo.

LA SCIENZA E L'ARTE DELLA CHIRURGIA

OSSIA

TRATTATO DELLE LESIONI VIOLENTE, MALATTIE E OPERAZIONI CHIRURGICHE

DI

GIOVANNI ERIC ERICHSEN

Chirurgo seniore all'Ospedale del Collegio dell'Università
e professore di Chirurgia clinica nel Collegio dell'Università di Londra

---

UNICA TRADUZIONE ITALIANA

AUTORIZZATA DALL'AUTORE

FATTA SULLA QUINTA EDIZIONE INGLESE DEL 1869

PER CURA DEL

DOTT. ANTONIO LONGHI

Medico direttore nell'Esercito italiano, cavaliere della Corona d'Italia, ecc., ecc.

Due vol. in-8.° massimo complessivamente di 1700 alle 2000 pagine **corredate da 600 incisioni ad illustrazioni del testo**. — Si pubblica a fascicoli di pag. 48 ciascheduno; uno per ogni quindicina di mese, al prezzo ciascuno di **L. 1.**

È pubblicato il **13.°** fascicolo.

SULLE ANOMALIE

DELL'ACCOMODAZIONE E DELLA REFRAZIONE

DEGLI OCCHI

CON UN SAGGIO PRELIMINARE SULLA DIOTTRICA FISIOLOGICA

PER

F. C. DONDERS

Professore di Fisiologia ed Ottalmologia nella Università di Utrecht

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA FATTA SULLA VERSIONE INGLESE

DI

G. D. MOORE

Socio onorario della Società medica Svedese, della Società medica della Norvegia e della R. Società medica di Copenhagen

PER CURA DEL DOTTOR

A. QUAGLINO

Professore ordinario di Oculistica nella R. Università di Pavia.

Un volume in-8.° massimo di circa 600 pagine, con 175 figure intercalate nel testo.
Ogni fascicolo di pagine 48 L. 1. — È pubblicato il fascicolo 12.°

TRATTATO

DELLE

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

DEL

Dott. HASSE

PROFESSORE ALL'UNIVERSITA' DI GÖTTINGEN

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA

SULL'ULTIMA EDIZIONE TEDESCA

del dottore

DIEGO COCO

Un volume in-8.º massimo di circa 1000 pagine. — Ogni fascicolo di 48 pagine costa **L. 1.**
È pubblicato il **3.º** fascicolo.

MANUALE

DI CHIRURGIA ANATOMICA

PER

W. ROSER

PROFESSORE DI CHIRURGIA A MARBURG

TRADUZIONE ITALIANA

SULLA QUINTA EDIZIONE TEDESCA

dei dottori **F. MAISTO** e **L. WEINBERG**

CON NOTE ED ADDIZIONI

DEL DOTTOR T. L. DE SANCTIS

professore di Chirurgia alla R. Università di Napoli

Un volume in-8.° massimo. — Ogni fascicolo costa **L. 1.** — È uscito il **3.°** fascicolo.

ANNALI DI OTTALMOLOGIA

DIRETTI DAL PROFESSORE

A. QUAGLINO

Gli **Annali di Ottalmologia** verranno pubblicati in fascicoli bimensili o trimestrali. — Il numero delle pagine dei fascicoli di un semestre non sarà mai minore di **trecento**.

Le memorie originali saranno corredate, quando occorra, delle necessarie tavole.

Costano pel Regno d'Italia	(franco di porto)	per un	anno	It. L.	12
»	»	»	»	»	semestre	»	6
»	Per l'estero	(franco di porto)	per un	anno	»	16
»	»	»	»	semestre	»	8

Spedire vaglia postale del relativo importo alla Direz. degli ANNALI DI OTTALMOLOGIA presso il Dott. FRANCESCO VALLARDI, Via Fieno, N. 3.

È pubblicato il 1.° fascicolo

OPERE PUBBLICATE

DELLA

BIBLIOTECA MEDICA CONTEMPORANEA

Prima serie in ottavo massimo.

Bumstead F. J. prof. di sifilografia al collegio dei medici-chirurghi a Nuova-Yorck. — ***Patologia e Terapia delle Malattie Veneree;*** prima traduz. ital. dall'inglese del dott. *Cirillo Tamburini* con note ed aggiunte del dott. *Amilcare Ricordi*. Due volumi di pagine 428-476, compless. pagine 904, con 35 figure nel testo . . . . . **L. 18 —**

Chomel A. F. prof. ordinario della Università e medico all'ospedale della Carità a Parigi. — ***Elementi di Patologia generale***, tradotti ed annotati sulla 4.ª ediz. francese dal dott. *L. Calori*, prof. d'Anatomia all'Università di Bologna. Due vol. di pag. 464-124. » **8 —**

Foerster Augusto, prof. d'Anatomia patologica all'Università di Würsburgo. — ***Manuale di Anatomia patologica.*** Prima traduzione italiana sulla settima tedesca, per cura del dott. *G. Ricchetti*. Un volume di pag. 477 con 4 tavole incise in pietra . . . . » **7 —**

Gandolfi Giovanni, prof. ordin. di Medicina Legale e d'Igiene nella Regia Univ. di Pavia. — ***Fondamenti di Medicina Forense Analitica*** colla comparazione delle principali Legislazioni, avuto speciale riguardo al nuovo **Codice Penale Italiano**, ad uso *dei Medici, dei Legali e dei Magistrati*, con un'appendice su i *Giurati* e coll'aggiunta di nuove materie e di un breve Dizionario di termini tecnici. Opera riveduta dall'illustre **Mittermaier**. Vol. 3 in totale di pagine 1996, con tre tavole . . . . . » **15 —**

Giudici Vittorio, medico dirett. nell'Esercito Italiano — ***Il Microscopio*** e sue applicazioni agli studii medici. Un volume di pagine 600 con 338 figure intercalate nel testo. 1870 . . . . . » **12 50**

Griesinger G., professore di medicina nell'Università di Zurigo. — ***Trattato delle malattie da infezione.*** Traduzione del dottor *Antonio Longhi*, medico di reggimento, ecc., ecc. Un volume di pag. 696 . » **15 —**

Hebra, professore di dermatologia nell'Università di Vienna. ***Malattie della pelle.*** Prima traduzione del dottor *Antonio Longhi.* Un vol. di pag. 896. **L. 18 —**

Marieni Luigi, medico primario emerito e consulente straordinario dello Spedale Maggiore di Milano — ***Le acque minerali del Regno d'Italia*** e dei paesi limitrofi. Un vol. di pag. 664 a doppia colonna 1870. **» 26 50**

Meyer G. Ermanno, professore ordinario di anatomia all'Università di Zurigo. — ***Trattato di Anatomia fisiologica dell'uomo.*** Prima traduz. ital. sulla 2.ª edizione tedesca, eseguita sotto la direzione del dottor *Giuseppe Albini*, prof. di Fisiologia nella R. Univ. di Napoli. Un vol. di pag. XLII-808 con 356 figure **» 20 —**

Monti Luigi, medico nell'Ospitale infantile di S. Anna a Vienna. — ***La Diagnostica delle malattie***, dedotta in modo facile dalla Chimica ed esposta per uso dei medici pratici. Un vol. di pag. 383 . . **» 5 —**

Niemeyer Felice, prof. di Patologia e Terapia, direttore della Clinica medica di Tubinga. — ***Trattato di Patologia e Terapia speciale.*** Versione dal tedesco del dott. *Giacomo Ricchetti.* Vol. 4 in totale di pag. 1421. — 1870 . . . . . **» 12 —**

Ricordi dott. **Amilcare**, chirurgo per le malattie veneree nell'Ospitale di Milano. — ***Sifilide da alattamento*** e forme iniziali della sifilide. Un volume di pagine XII-180 . . . . . **» 3 —**

Rokitansky Carlo, professore all'Università di Vienna. — ***Trattato di Anatomia patologica generale.*** Traduzione dei dott. *B. Fano* e *G. Ricchetti.* Terza edizione interamente rifusa. Un vol. di pag. 372 con 130 incisioni. 1870 . . . . . **» 9 —**

Stellwag von Carion, prof. all'Accademia Giuseppina di Vienna. — ***Trattato di Oculistica;*** prima versione ital. sulla 2ª ediz. ted. per cura del dott. *Antonio Quaglino*, prof. di Ottalmologia alla R. Univer. di Pavia. Un vol. di pag. VIII-976 con 94 figure nel testo e due tavole cromo-litografiche disegnate dal chiariss. dott. *C. Heitzmann* . . . . . **» 24 —**

Taruffi C., prof. di Anatomia Patologica. — ***Compendio di Anatomia Patologica Generale.*** Un vol. in-8º di pag. 842 con 19 tavole . . . . . **» 18 70**

Tröltsch Antonio, professore all'Università di Würzburgo. — ***Trattato delle malattie dell'orecchio***, prima versione italiana autorizzata dall'Autore per cura

del *Dott. Eugenio Morpurgo*, specialista per le affezioni dell'orecchio in Trieste. Un vol. di 184 pag. con figure intercalate nel testo . . . . . **L. 3 50**

Uhle P. e **Wagner E.** — ***Trattato di Patologia generale.*** Traduzione dalla terza edizione tedesca per cura del dottor *G. Ricchetti.* **2.ª edizione** corretta ed aumentata. Un vol. di pag. 536 . . . . . » **8** —

Vierordt Carlo, professore di Fisiologia all'Università di Tubinga. — ***Elementi della Fisiologia dell'uomo.*** Prima versione eseguita sulla terza edizione tedesca, dall'Autore notevolmente arricchita coi materiali della **4ª edizione inedita**, per cura del dott. *Virginio Da Vico.* Un vol. di pag. VIII-868 con 216 fig. » **15** —

Wirchow Rodolfo, prof. di Anatomia patologica e terapia generale alla Università di Berlino, ecc. — La ***Patologia Cellulare***, basata sulla dottrina fisiologica e patologica dei Tessuti. Prima trad. ital. fatta sull'ultima ediz. tedesca, del dott. *G. B. Mugna.* Un vol. di pag. XVI-400, con 150 incisioni nel testo; **2.ª edizione** . . . . . » **10** —

West Carlo M. D. Esaminatore in Ostetricia all'Università di Londra; medico all'Ospitale dei bambini malati, ecc., ecc. — ***Lezioni sulle Malattie delle Donne.*** Prima versione italiana sulla **3.ª edizione** inglese, diretta e corredata di aggiunte e note dal dott. *Malachia De Cristoforis*, cav. dell'ordine militare di Savoja, medico primario presso l'Ospitale Maggiore di Milano, già addetto al comparto delle malattie femminili. Edizione italiana arricchita di figure dimostrative non esistenti nel testo originale. Un vol. di pag. XXIV-712 con 6 tavole di figure . . . » **16** —

West Carlo M. D. membro del Coll. R. ecc. — ***Lezioni sulle malattie dell'infanzia e fanciullezza.*** Prima traduzione italiana sulla **5.ª traduzione** inglese, del dottor *Pio Blasi*, medico nell'Ospitale dei bambini in Roma. Un vol. di pag. XI-872 . . . . . » **18 50**

Seconda serie in 16⁰ *grande.*

Maggiorani prof. **Carlo**. Direttore della Clinica medica nella Regia Università di Roma. — ***La Magnete e i Nervosi.*** Centuria di osservazioni. Un volumetto di pagine 124 . . . . . » **2** —

Strambio dott. **Gaetano**, professore d'Anatomia nella Regia Accademia in Milano. — ***Trattato elementare***

di Anatomia descrittiva e di preparazioni anatomiche, desunto dei più accreditati lavori italiani e stranieri. Seconda edizione accresciuta e rifusa. Tre vol. compless. di pag. 2084 con 265 fig nel testo **L. 24 —**

Wilson E., prof. di medicina all'Università di Londra. — ***La Salute in rapporto coll'igiene della pelle.*** Traduzione sulla quarta edizione inglese, con note e cenni sui bagni di mare e sull'idroterapia del dott. *A. Bertani*. Un vol. di pag. XXIV-344 con 56 fig. » **3 —**

Zucchi D. Carlo e **Ranzoli Alessandro**. — ***Prontuario di Farmacia botanica e zoologia.*** Un vol. di pag. 1072, illustrato da 87 figure . . . . » **6 —**

VARIE OPERE SCIENTIFICHE

ATTINENTI ALLA MEDICINA

Ambrosoli prof. **G.** — ***Prime nozioni di Fisica.*** Un vol. in-16, diviso in due parti, di pag. 1192 con 197 figure . . . . . **L. 4 50**

Beudant prof. **F. S.** — ***Corso Elementare di Geologia e Mineralogia.*** Terza edizione italiana condotta sulla nona edizione parigina per cura dei prof. cav. *G. Arpesani* e cav. *M. Masserotti*, con importanti aggiunte. Un volume in-16.° grande di pagine 388 con 775 figure . . . . . » **5 —**

Brewer E. C. — ***La chiave della scienza*** ovvero ***I fenomeni di tutti i giorni.*** Seconda edizione italiana tradotta sulla terza francese dal Dott. G. Gorini. Un vol. in-16 di pag. 479 . . . . . » **2 50**

Cantoni prof. **G.** — ***Elementi di Fisica*** per uso delle scuole secondarie, nei quali l'esposizione dei varii rami della scienza è in conformità ai nuovi principii della teoria dinamica delle forze fisiche. Lo svolgimento dei principii della meccanica elementare e delle applicazioni della fisica alla scienza ed alle arti danno a codesto trattato un' importanza pratica che lo distingue dagli altri. Un vol. di oltre 500 pag., ed illustrato da un buon numero di figure, in parte nuove. Ogni fasc. di pag. 80 costa . . . . . » **1 —**

È pubblicato il 5.° fascicolo.

Cantoni prof. **G.** — ***Lezioni di Fisica.*** Comprendono l'esposizione sperimentale dei nuovi principii della trasformabilità ed equivalenza delle varie energie fisiche, ed alcune teorie di elettrostatica e di elettromagnetismo. Un volumetto di oltre 200 pagine, ed illustrate da numerose figure, quasi tutte nuove . **L. 3 —**

— — ***Sunto di un corso di Lezioni sui fenomeni elettrici e magnetici.*** Un volumetto in-16 grande di pag. 144 con 78 incis. intercalate nel testo » **3 —**

Dansi. — ***Nozioni di Botanica.*** Un vol. in-16.° grande di pagine 144 con 151 figure . . . . . » **1 50**

De-Filippi prof. **Filippo.** — ***Delle funzioni riproduttive degli animali.*** Complemento al Trattato di Zoologia del prof. M. Edwards. Seconda edizione rielaborata ed accresciuta. Un volume in-16.° di pag. 122 con 72 figure . . . . . » **1 50**

De Jussieu prof. **A.** — ***Corso elementare di Botanica.*** Terza ediz. italiana condotta sulla sesta parigina per cura del prof. Balsamo Crivelli. Un volume in-16.° grande di pag. 640 con 688 figure . . . » **5 —**

Edwards prof. **M.** — ***Corso elementare di Zoologia.*** Terza ediz. italiana condotta sulla settima parigina, per cura del prof. cav. Vincenzo Masserotti. Un volume in-16° grande di pag. 668 con 473 figure . » **5 —**

Gerhardt e **Chancel.** — ***Trattato di analisi chimica qualitativa e quantitativa,*** tradotto con aggiunte dai signori prof. Giorgini e Gibertini. Due grossi volumi in-16. 1867 . . . . . » **19 60**

Herzen dott. **A.** — ***Analisi fisiologica del libero arbitrio umano.*** Seconda edizione, 1870 » **2 —**

Lardner dott. **D.** — ***Il Museo delle scienze e delle arti.*** Prima traduzione italiana dall' inglese con note ed aggiunte dei professori Ambrosoli, Brusa, Buzzetti, Cavalotti, Ferrari, Ferrini, Gorini, Ghedini, Bortolotti, Mantegazza, Omboni. Opera in 6 volumi in-8.° grande, illustrata da circa 2000 incisioni.

Vol. 1.° — ***La Terra*** sotto l'aspetto geografico, geologico e fisico. Un volume in-8 massimo di pagine 740 e 410 figure . . . . . » **10 —**

Vol. 2.° — ***Il Cielo.*** Nozioni astronomiche. Un vol. in-8 massimo di pagine 660 e 178 figure . . **L. 9 —**

Vol. 3.º — ***Varietà di fisica.*** Un volume in-8.º massimo di pagine 572 e 161 figure . . . . . » **9** —

Vol. 4.º — ***Varietà di Meccanica ed Industria.*** Un vol. in-8 massimo di pag. 480 e 238 fig. » **8** —

Vol. 5.º — ***Diversi mezzi di comunicazione; Mezzi di trasporto; Navigazione; Strade ferrate; Telegrafo elettrico.*** Un vol. in-8 massimo di pag. 450 e 180 figure . . . . . » **8** —

Vol. 6.º — ***Varietà di storia naturale.*** G. Omboni, pag. 285 e 161 figure . . . . . » **8** —

Pavesi prof. **A.** — ***Guida allo studio dell'analisi chimica analitativa.*** Manuale pratico con tavole ad uso degli istituti tecnici e delle scuole universitarie. Un vol. in-16.º 1866 . . . . . » **2 50**

Regnault prof. **V.** — ***Primi elementi di Chimica.*** Sesta edizione italiana condotta sull' ultima edizione francese con note e coll' aggiunta dei Rudimenti di Chimica Organica per cura del cav. prof. V. Masserotti. Un volume in-16 grande di pag. 706 e 142 figure nel testo . . . . . » **4 50**

Sadun B. — ***Guida ad un trattato completo d'igiene.*** — Siena . . . . . » **1 40**

Zambra prof. **B.** — ***I principii e gli elementi della fisica,*** coll'aggiunta del trattato sui fenomeni elettrici e magnetici, del prof. Giovanni Cantoni. Tre volumi in-16.º di pag. 474-420-144 con 500 figure ed una tavola a colori . . . . . » **4 50**

FERDINANDO BALDINELLI

PREMIATO PIU' VOLTE

Milano, Via Pattari, 7.

Fabbrica ogni sorta d'istrumenti chirurgici ed ortopedici, cinti erniari, membra artificiali secondo i migliori metodi esteri conosciuti, corsetti meccanici, apparecchi elettrici; affila istrumenti; accomoda ogni articolo inerente al suo commercio e va provvisto d'ogni sorta d'oggetti di gomma elastica.

Tutti i suoi istrumenti chirurgici possono essere indorati con un nuovo metodo che permette di escludere l'intromissione del rame, fin ora creduta indispensabile per la doratura sull'acciaio.

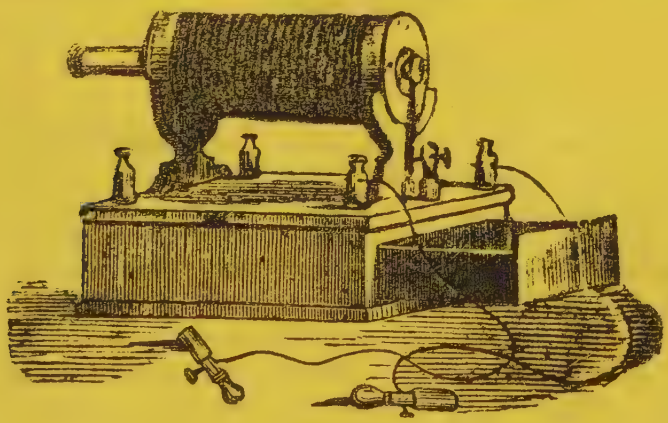


Fig. 1.

Il ragguardevole incremento da lui dato alla sua officina in questi ultimi tempi, e la molteplicità e varietà degli istrumenti e macchine di cui è ora capace, nonchè il ricco deposito che tiene di pro-

dotti stranieri gli hanno resa necessaria la pubblicazione di un **Catalogo illustrato.**

Tutti i grandi fabbricatori stranieri, quali Charriére, Mathieu, Leiter, Lüer, ecc., hanno preceduto e sorpassato da gran tempo gli italiani in questo genere di lavori, ed i loro cataloghi illustrati sono lo specchio della grande potenza produttiva delle loro officine. In Italia noi siamo ancora nuovi in quest'arte complessa e difficile; pure il BALDINELLI ha tentato anche questa impresa. Il suo **Catalogo illustrato** offre al chirurgo, al medico, all'ostetrico, al veterinario, al fisiologo, all'ortopedico tutto ciò che gli occorre, in bell'ordine disposto.

Si spedisce franco per la Posta a chi ne fa ricerca.

Fig. 2.

La figura 1.ª rappresenta un **Apparecchio elettrico** costrutto secondo le norme stabilite dal dottor Schivardi. — La figura 2.ª un **Cinto erniario** di propria invenzione, che venne premiato dal R. Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti. Ecco alcune parole della Relazione ufficiale:

« Scopo di questa modificazione, d'invenzione del concorrente, è di rendere la pallottola mobile e di pressione per farla avanzare più o meno contro le parti addominali, e darle la dovuta inclinazione, onde senza stringere di troppo la coreggia, ottenere il grado di pressione richiesto per contenere l'ernia. Il trovato è originale e di pratica utilità; per ciò viene il Baldinelli rimeritato colla medaglia d'argento. »

INTORNO

ALLE

CAUSE DELL'ACCRESCIUTA MORTALITÀ

E DEL

DEGRADAMENTO FISICO

DELLA

POPOLAZIONE IN NAPOLI

DEL DOTTOR

GAETANO PINI

LIRE UNA.

RICERCHE

SUL

NERVO FACCIALE

DEL DOTTOR

Gaetano Pini

CENT. 50.

Preparazioni Farmaceutiche speciali

DI

LODOVICO ZAMBELETTI

Milano, Piazza S. Carlo, 5.

Algontina purissima composta degli anestetici i più efficaci; sua proprietà è di far cessare instantaneamente il dolore. La sua applicazione più ovvia e più sicura è contro il ***dolore dei denti***, specialmente se screpolati e cariati. Per quest'uso se ne versa una goccia su un poco di cotone, che poi si applica sul dente ammalato comprimendo affinchè vada a contatto del nervo scoperto, e il cotone sia sufficiente da otturare esattamente tutto il foro della carie. — L. **1 50.**

Bomboni-Liebig. — Quali sieno i vantaggi nutritivi e medicamentosi dell'Estratto di carne di Liebig non è mestieri di indicare; esso è noto ed apprezzato da tutti. Facciamo solo presente come esso ridotto in capsule zuccherine sia di grande utilità pei malati che per debolezza di stomaco od altro, hanno bisogno di pesare quasi i loro alimenti onde regolarsi a seconda della forza loro digerente, giacchè in essi è determinata esattamente la quantità d'estratto contenuta.

Per ogni Zuccherino Liebig si contengono 25 centigrammi di Estratto, che equivalgono per azione a 10 grammi di carne.

Oltre che ai malati, i **Bomboni Liebig** riescono vantaggiosi a coloro che, per professione o per altro, devono star digiuni lungo tempo. I cacciatori, i viaggiatori, i militari, i maestri, ecc. con essi si premuniranno contro l'affievolimento delle forze digestive che molte volte ha origine dal digiuno troppo prolungato. Mercè l'uso di questi bomboni si può sopperire all'esigenza della nutrizione per un tempo abbastanza lungo, e la efficacia dei medesimi è di gran lunga superiore a quella del cioccolatto semplice od avvalorato da altre sostanze alimentari. — L. **2.**

Estratto di Camomilla od **Essenza concentrata di Camomilla.** — Ho pensato di cavare da questo vegetale la parte estrattiva, quella cioè dotata di azione medicamentosa, ed offrirla al pubblico sotto una forma inalterabile, semplice, sempre pronta ed efficacissima. L'Estratto di Camomilla infatti, essendo alcoolico, non si altera qualunque sia il tempo in cui lo si vorrà conservare. Essendo liquido si presta ad essere diluito o no,

sciolto in qualsiasi liquido ed amministrabile in tutti i modi. I casi in cui per solito si ha ricorso alla Camomilla saranno pur quelli nei quali si dovrà adoperare l'Estratto. Esso sarà indicato quindi in tutte le ***convulsioni*** degli adulti e dei bambini, nelle ***sofferenze isteriche***, nel ***singhiozzo***, nelle ***coliche intestinali*** ed ***uterine***, nelle ***cefalalgie***, nei disturbi d'innervazione prodotti dalla ***dentizione***, ecc. Venti goccie circa di Estratto, diluite in una piccola tazza d'acqua riscaldata, bastano a formare una **miscela calmante** da adoperarsi nei casi più ovvî. – Cinque a sei goccie di Estratto, su un pezzo di zucchero, potranno esser date ai bambini, od esser prese dagli adulti nelle ***forme nervose*** leggiere. Coll'Estratto alla dose di dieci goccie pei bambini e di venti a trenta per gli adulti si preparerà un **clistere calmante** di somma efficacia. Per sedare la ***nausea dipendente da soffrimenti nervosi o da gravidanza***, basterà prendere da cinque a sei goccie di Estratto in un cucchiaio d'acqua di tutto o di infuso di caffè. — L. **1. 50.**

Injezione antigonorroica Niemeyer. — Liquido antiblenorragico nel quale non entrano che materie vegetali, e che la pratica giornaliera dimostrò molto efficace nella cura dei ***catarri*** sì acuti che cronici dell'uretra. — *Ogni flacone* L. **2.**

Magnesia calcinata purissima. — È assolutamente priva di acido carbonico e di sostanze eterogenee; è bianchissima, impalpabile, inodora, di nessun sapore, perfettamente alcalina. — *Ogni flacone L.* **1. 25.**

Pastiglie di Berthé *alla Codeina.* — Le proprietà calmanti di questa preparazione furono constatate universalmente e la sua utilità nelle ***tossi nervose*** principalmente, nonchè in quelle da ***catarro*** acuto e cronico dei bronchi, è ammessa da tutti. Di esse un adulto può prenderne da 6 a 8. — *La scattola L.* **1. 50.**

Preparati fenici. — Questi ogni giorno vengono sempre più apprezzati. Noi prepariamo **Pastiglie, Saponi, Glicerina, Acque, Alcooli, Aceti fenici** e **l'Acido fenico** stesso in flaconi tascabili. Per l'***igiene della bocca*** **l'Acqua fenica** è in oggi preferita a tutte le altre preparazioni e noi ne facciamo uno spaccio rilevante. — *Ogni flacone L.* **1. 50.**

DEPOSITI: Bergamo, *Piacezzi* — Torino, *Cerutti* — Genova, *Bruzza* — Cremona, *Martini* — Venezia, *Bocchi* — Brescia, *Girardi* — Como, *Della Rocca*, Piazza del Duomo — Firenze, *Roberts* — Roma, *Agenzia della Capitale*, — e nelle principali farmacie del Regno.

RECENTISSIMA PUBBLICAZIONE

DI

ERMANNO LOESCHER

TORINO - FIRENZE - ROMA.

In vendita presso i principali librai d'Italia.

COMPENDIO

DI

OFTALMOLOGIA

per gli Studenti e Medici pratici

del dottor

G. RHEINDORF

VERSIONE ITALIANA CON NOTE

dei dottori

G. BINI e G. CALDERINI

preceduta da Elementi

di Anatomia, Fisiologia, Diagnostica e Terapeutica

dell'apparato della Visione

DI

G. CALDERINI

Un bel volume in 8o di pag. 383 con figure intercalate nel testo ed una tavola litografata.

Franco di Porto per tutto il Regno L. 5.

Il *Movimento Medico-Chirurgico* di Napoli, nei suoi numeri 29 e 30, ne dà il seguente giudizio:

« Questo libro è un Compendio di Oculistica che certamente molti medici troveranno utile, e forse

anche molti studenti. — Veramente esso merita essere raccomandato, perchè a quello che sappiamo, è il migliore dei due o tre trattatelli di Oculistica che corrono per le mani di molti e nei quali il numero degli spropositi supera di assai quello delle pagine.

« Siccome però l'autore stesso lo dichiara nella Prefazione, e veramente riuscì nel suo intento, — *lo scopo del libro è di porre il medico pratico in grado di trattare le lievi affezioni oculari secondo i principî della moderna oculistica, di saperne conoscere le più gravi e di porgere assistenza ai malati per lo meno finchè giunga l'opportunità dello specialista.* —

« Quelli che non intendono di occuparsi alquanto *specialmente* di Oculistica trarranno perciò molto profitto e si loderanno della traduzione dei Colleghi Bini e Calderini. »

ACQUA MINERALE

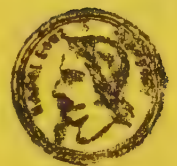
SALSO JODICA DI SALES

PRESSO VOGHERA

LA PIU' JODICA DELLE CONOSCIUTE.

Si usa in tutti i casi in cui è indicato l'jodio e suoi preparati, cui è preferibile, come rimedio datoci dalla stessa natura. Si amministra nella cura di *temperamenti linfatici* o *scrofolosi*, che lentamente guarisce, nel *gozzo*, nelle *erpeti*, nelle *oftalmie scrofolose*, anche come *collirio*, nelle *affezioni glandolari*, negli *ingrossamenti del mesenterio*, nei *tumori delle ovaie e durezze d' utero;* previene i *geli*, cura le manifestazioni diverse della *sifilide terziaria*. Si adopera anche nell'*Inverno* sì internamente che esternamente, con bagni locali e generali.

Si spedisce ai richiedenti dal proprietario Cav. Dottor **Ernesto Brugnatelli**, e se ne trova presso le principali farmacie.



FABBRICA

D' ISTRUMENTI

CHIRURGICI, ORTOPEDICI, CINTI ERNIARI

BUSTI MECCANICI

PER CORREGGERE QUALUNQUE VIZIATURA DI CORPO

PREMIATO ALLA ESPOSIZIONE UNIVERSALE DI PARIGI 1867
E PREMIATO CON GRANDE MEDAGLA D'ORO DAL R. ISTITUTO
DI SCIENZE E LETTERE DI LOMBARDIA.

Milano, Via Ospitale, Num. 14.

Il **Dott.** Cav. **Gennari** è fornitore del Grande Ospitale Maggiore di Milano, del Luogo Pio di Santa Corona, del Blefotrofio provinciale di Santa Caterina, di Manicomî, di primarî Stabilimenti, di Università, nonchè di Ospitali Militari e di Ambulanze di terra e di mare in Italia ed all' estero.

Siccome è ritenuto importantissimo che le cure ortopediche e le relative applicazioni degli apparecchi chirurgici, sieno affidate a persona dell' arte e non al semplice operaio meccanico, così egli ha l' onore di avvertire essersi riservata nel proprio Stabilimento la speciale mansione per visite ed applicazione dei presidi.

Oltre alla fabbricazione di qualunque istrumento pei chirurghi operatori, tiene deposito di articoli anche esteri.

PUBBLICAZIONI

DEI

FRATELLI SALMIN

DI PADOVA

TIPOGRAFI E LIBRAI-EDITORI

LUSSANA F. **Manuale pratico di Fisiologia.** —

PARTE I - *Alimentazione e Digestione.* Un volume in 8° con 4 tavole litografate L. 5 —

» PARTE II e III - *Sanguinificazione e Innervazione.* Sarà un vol. di circa 50 fogli di stampa, con 20 tavole litografate » 10 —

(La PARTE II è già pubblicata; della III è in corso di stampa il 4.° fascicolo. L'importo si paga anticipato; terminato il volume, costerà L. 12 —.)

» Le PARTI IV, V e VI (*Meccanica animale — Dispendio organico — Generazione*) formeranno un volume di circa 18 fogli con tavole litografate . . . . . » 5 —

ANTONIO SELMI

IL MIASMA PALUSTRE

Lezioni di Chimica Igienica

date nell'Istituto Tecnico Provinciale di Mantova

con alcune osservazioni dei Proff. MAURIZIO ed UGO SCHIFF e del Dott. GIUSEPPE QUINTAVALLE.

Un elegante volume in 16° — *Prezzo* L. 1 50.

DEGLI AVVICENDAMENTI O ROTAZIONI AGRARIE

Lezioni di Economia Rurale

precedute da alcune osservaz. critiche sopra l'Agricoltura e la Scienza moderna.

Un grosso volume in 16° — *Prezzo* L. 4.

In corso di stampa:

IL MIASMA PALUSTRE

PARTE II

Nuove Lezioni di Chimica Igienica.

Un volume in 16° con sei tavole microscopiche colorate.

PUBBLICAZIONI
DEI
FRATELLI SALMIN
DI PADOVA
TIPOGRAFI E LIBRAI-EDITORI

PICCOLA BIBLIOTECA IGIENICA

Volumi pubblicati:

IGIENE DELLA ALIMENTAZIONE
PER
FILIPPO LUSSANA

Un volume in 16° — Prezzo Lire 1 50.

IGIENE DELL'ARIA
NEGLI AMBIENTI PRIVATI
O DI CONVEGNO PUBBLICO
PER
SELMI prof. ANTONIO

Prezzo L. 1.

Volumi in corso di stampa:

III — **Igiene del Matrimonio**, per OTTONI dott. GREGORIO di Mantova.
IV — **Il Caffè**, per LUSSANA prof. FILIPPO.

Volumi di prossima pubblicazione:

V — **Igiene dei vestiti**, per PAGLIA prof. ENRICO.
VI — **Igiene dei bambini**, per RIPA cav. LUIGI.
VII — **Il Tabacco**, per RIPA cav. LUIGI.

FARMACIA
di Ottavio Galleani

Milano, Via Meravigli, 24.

PILLOLE BRONCHIALI SEDATIVE

Sistema del Prof. PIGNACCA di Pavia.

Nella stagione invernale, essendo frequentissime le ***infreddature*** per cause atmosferiche, le ***irritazioni, affezioni di petto,*** il ***grippe,*** le ***bronchiti, catarro,*** specialmente negli individui di precaria salute e nei bambini, vennero da esimi medici pratici trovate utilissime non solo, ma anche di grande efficacia, le **Pillole Bronchiali Sedative,** le quali oltre alle virtù di calmare e guarire le tossi, sono leggermente deprimenti, promuovono e facilitano l'espettorazione, e liberano da quelli incomodi che non peranco toccarono lo stadio infiammatorio.

Di minor azione e perciò utilissimi nelle ***infreddature,*** come pure nelle leggiere ***irritazioni della gola e dei bronchi*** sono i **Zuccherini per la tosse** che di facile uso e pronto effetto sono piacevoli al palato. Ad ogni Scatola va unita analoga istruzione; esigere sulla Scatola la firma del preparatore GALLEANI FARMACISTA.

Prezzo delle Pillole L. **1. 50** — dei Zuccherini L. **1. 50** alla Scatola. — Coll'aumento di Cent. 50, si spediscono franchi a domicilio per tutta Italia.

VERA TELA ALL'ARNICA

Anche la *Prussia* ha fatto *omaggio* a questa tela all'Arnica e ne ha riconosciuto la irrefragabile utilità.

Giova sapere che in tutti gli Stati prussiani è *proibito* l'ingresso e lo smercio di qualsiasi estera specialità, se prima non è riconosciuta *idonea* ed *utile* da una apposita *commissione.* L'*Allgemeine Medicinische Central Zeitung*, a pagina 744, N. 62, del 4 agosto 1869 (XXXVIII di sua vita) di *Berlino*, ne riporta le conclusioni, di cui si unisce il

Rapporto tradotto dall'originale tedesco

« *Vera tela all'Arnica di O. Galleani.* — La tela all'Arnica

del chimico O. Galleani di Milano, è da qualche anno introdotta eziandio nei nostri paesi. Incaricati di esaminare ed analizzare questo specifico, dopo ripetute prove ed esperienze, ci troviamo in obbligo di dichiarare che questa *vera tela all'Arnica di Galleani* è uno specifico commendevolissimo sotto ogni rapporto ed un efficacissimo rimedio per i ***reumatismi***, ***contusioni*** e ***ferite*** di ogni specie. Con esso si guariscono perfettamente i ***calli*** ed ogni altro genere di malattia del piede.

« Noi non sapremmo sufficientemente raccomandare al nostro pubblico l'uso di questa tela all'Arnica; dobbiamo però avvertirlo che diverse contraffazioni sono spacciate da noi sotto questo nome in virtù della grande ricerca della vera. Il pubblico sia dunque guardingo, per non richiedere od accettare che la vera tela all'Arnica del chimico *O. Galleani.* »

La vera tela all'Arnica del farmacista O. Galleani deve portare la firma del preparatore ed inoltre essere contrassegnata da un timbro a secco *O. Galleani Milano.*

Costo a scheda doppia, franca per posta nel regno L. 1 20 } contro vaglia o francobolli
Fuori d'Italia, per tutta Europa, franca . . . . » 1 75
Negli Stati Uniti d'America, franca . . . . . » 2 30
con unita istruzione in 5 Lingue.

PILLOLE ANTIGONORROICHE

Adottate dal 1851 nei Sifilicomi di Berlino. (Vedi *Deutche Klinik di Berlino* e *Medicin Zeitschrift di Vûrzbug*, 16 agosto 1865 e 2 febbraio 1866, ecc., ecc.) — Combattono la ***gonorrea***, agiscono altresì come purgative e ottengono ciò che dagli altri sistemi non si può ottenere, se non ricorrendo ai purganti drastici od ai lassativi. — Vengono dunque usate negli ***scoli recenti*** anche durante lo stadio infiammatorio, unendovi dei bagni locali coll'**Acqua sedativa Galleani**, senza dover ricorrere ai purgativi ed ai diuretici; nella ***gonorrea cronica*** o ***goccietta militare*** portandone l'uso a più alta dose; e sono poi di certo effetto contro i residui delle ***gonorree***, come ***ristringimenti uretrali***, ***tenesmo vescicale***, ***ingorgo emorroidario alla vescica.*** — Contro vaglia postale di L. **2. 40** o in francobolli si spediscono franche a domicilio le pillole antigonorroiche. — Scrivere alla Farmacia GALLEANI. — Ogni scatola porta l'istruzione sui modi di usarle.

STABILIMENTO REDAELLI
DEI FRATELLI RECHIEDEI

MILANO
Via S. Pietro all' Orto, 16.

Elenco delle loro Pubblicazioni

GIORNALI

Gazzetta Medica Italiana-Lombardia diretta e compilata dal prof. GAETANO STRAMBIO. — Esce ogni sabbato un Numero di 8 pagine in 4° con copertina. Costa L. 20 annue, franca per tutto il Regno.

Archivio Italiano *per le malattie nervose* e più particolarmente *per le alienazioni mentali*, diretto dai dottori ANDREA VERGA, CESARE CASTIGLIONI e SERAFINO BIFFI. — Un fascicolo ogni due mesi di 3 fogli in 8.° Costa L. 12 annue franco per tutto il Regno.

L' Igea, *giornale d'Igiene e medicina preventiva*, diretto dal prof. PAOLO MANTEGAZZA. — Si pubblica due volte al mese in fascicoli di 16 pag. Costa L. 6 annue, franco per tutto il Regno. — Unitamente alla **Gazzetta Medica** costa L. 24.

OPERE

DE-GIOVANNI. **Corso di Lezioni teorico-pratiche di percussione ed ascoltazione.** — Un volume in 16° di pag. 400, con tavole. . . . . L. 3 —

DELL' ACQUA. **Sull' uso alimentare delle carni cavalline.** — Seconda edizione accresciuta. Un volume in 8° di pag. 300. . . . . L. 3 —

GOLA. **La Polmonitide e la Pleuritide.** — Un volume in 8° . . . . . » 3 —

LOVATI. **Manuale del parto meccanico ed istrumentale.** — Un volume in 16° di pag. 230. . . . . » 3 —

— **Manuale di Ostetricia.** — Un volume in 8° . . . . . » 5 —

LUSSANA. **Fisiologia del dolore.** — Un volume in 8° . . . . . » 3 —

— **Compendio anatomico delle circonvoluzioni cerebrali.** — Un volume in 8° con tavole . . . . . » 1 50

— **Fisiologia della donna.** — Opuscolo in 32° . . . . . » 1 —

MANTEGAZZA. **Studî sui matrimonî consanguinei.** — Seconda edizione » - 50

SCHIVARDI. **La medicazione ipodermica.** — Seconda edizione aumentata. Un volume in 8° di pag. 300, con tavole » 3 —

— **Agenda-Formulario pei Medici e Chirurghi in Italia.** . . . . . » 2 —

VISCONTI. **La cellula semovente nei tessuti normali e patologici.** *Memoria premiata.* — Un volume in 8° di pag. 175, con 28 tavole. . . . . » 3 —

ZAMBELETTI. **Manuale teorico-pratico dei medicamenti.** — Un volume in 16° di pag. 400. . . . . » 4 —

ANTICA FONTE DI PEJO

DIRETTA DA C. BORGHETTI

IN BRESCIA.

Encomiare l'**Antica Fonte di Pejo**, lodarne l'acqua acidulo-ferruginosa, è inutile; tutti ne conoscono l'efficacia e le guarigioni per essa ottenute. Essa è superiore ad ogni altra fonte, sia in Italia che fuori. Tale giudizio è confermato dagli scritti dei dottori Uberti, Fornasini, Canedella, Ragazzini . Manetti, Bezzi, Schivardi, le cui lodi sarebbe bello il riferire, se non fosse superfluo provare colla autorità dei medici un fatto, che è riconosciuto da tutti praticamente, e nell'ordine scientifico è accolto come una verità, contandosi a migliaja le insperate guarigioni, ottenute colle acque di **Pejo**. Oramai esse sono la bibita favorita giornaliera nella famiglie, negli stabilimenti, ecc. Esse sono preferite giustamente ad altre simili, avvendone l' esperienza medica e l'analisi chimica dimostrata l'incontrastabile superiorità, e per la proporzione dei principî mineralizzatori, e per essere scevre di quel solfato di calce, che tanto scema di eccellenza l' Aqua di Recoaro. Le infermità più comuni, contro le quali le acque ferruginose dall'**Antica Fonte di Pejo**, senza punto esagerare, possono dirsi maravigliose, sono le ipocondrie, gli isterismi, le convulsioni, le palpitazioni di cuore, le emorragie, la clorosi, le amenorree, le digestioni stentate, i vomiti abituali, gli ingrossamenti e durezze al fegato ed alla milza, le congestioni viscerali, gli ingorghi, lo scorbuto, le emorroidi.

Le acque dell'**Antica Fonte di Pejo** si possono bevere a domicilio in qualunque stagione e senza turbare menomamente l'ordine delle abitudini, non importando alcuna modificazione nel metodo di vita per una tal cura. Si bevono a digiuno, a pranzo, e lungo la giornata, da sole, o mescolate col vino, col latte, o come si voglia. La dose varia dalle due alle sei libbre ed anche più.

Si possono avere dalla Direzione in Brescia e dai signori Farmacisti d'ogni città. — In Milano, deposito generale presso B. Tedeschi, via S. Maurilio.

Il pubblico è però avvertito, che alcuni farmacisti onde lucrare maggiormente danno per acqua della rinomata **Antica Fonte di Pejo** quella secondaria del *Fontanino* fornita dal loro collega A. Girardi di Brescia. Onde salvarsi dall'inganno, si osservi che la capsula d'ogni Bottiglia deve avere impresso il motto: ANTICA FONTE PEJO = BORGHETTI.

LABORATORIO CHIMICO-FARMACEUTICO

A VAPORE

DI

GIUSEPPE POZZI

Concentrazione nell'apparecchio del vuoto

DI

SIROPPO DI TAMARINDO

e di tutti

gli ESTRATTI, PULPE, ELETTUARI, ecc.

che sono ad uso della Farmacia.

PREPARAZIONE SPECIALE

POZZI E ZANETTI

DI

CONFETTI E GRANULI

A TUTTI I MEDICAMENTI.

N. B. — Si spediscono *gratis* le Istruzioni ed i Prezzi Correnti a tutti coloro che ne faranno ricerca alla *Farmacia Pozzi in Milano, Ponte di Porta Venezia.*

DE

ACQUE MINERAL

-c(Milano, Via Sala, 10)o- presso l'Agenzi

ACQUE MINER

ABANO, salso bromo-jodica	*Bott.*	L.
CARLSBADER, salino-purgativa	»	»
CASTROCARO, salso-jodica	»	»
CATULLO, ferruginosa.	»	»
COURMAJEUR, ferruginosa	»	»
CHALLES, salso-bromo-jodica	»	»
EAUX-BONNES, solforoso-salina.	»	»
EGER SALZQUELLE	»	»
EMS	»	»
FRIEDRICHSHALLER, salino-purgativa. . .	»	»
FRATTA, salino-purgativa	»	»
GLEICHEMBERG Costantinquelle	»	»
LEVICO, forte o acidula	»	»
LORETA presso Forli, cloro-ferruginosa . .	»	»
LA BAUCHE in Savoja, alcalino-ferruginosa	»	»
MARIENBAD Kreutzbrunn, salino-purgativa	»	»
MONTECATINI (fonti Tamerici, Tettuccio, Fortuna, Olivo, Rinfresco e Regina) salino-purgativa	»	»
PEJO nel Trentino, ferruginosa	»	»
PULNAER in Boemia, salino-purgativa. . .	»	»
RABBI, ferruginosa	»	»

Per le Bottiglie vuote d'Acqua di Vichy, Vals, Sa
» » » » di S. Caterina, S.
» » » » di Recoaro, Pejo
Valdagno, Ta

Tiene anche i Sali di Vichy, di Balaruc, di
per ba

TO

RE DI SORGENTE

NZONI e Comp. (Milano, Via Sala, 10)

LLE FONTI DI

ARO, ferruginosa	*Bott.*	L.	- 50
OCZY presso Buda, salino-purgativa	»	»	1 50
ERIANA, solforosa	»	»	- 60
ITZ, purgativa vera di sorgente	»	»	1 50
S, salsojodica	»	»	1 10
ON in Svizzera	»	»	2 —
TERINA, ferruginosa	»	»	- 80
AURIZIO in Svizzera	»	»	1 —
LMIER, gazosa digestiva	»	»	1 20
IOBONO, ferruginosa e solforosa	»	»	- 85
LLEGRINO, salino-diuretica e purgat.ª	»	»	- 80
ERS, salino-gazosa naturale	»	»	1 10
VALBACH	»	»	1 60
SP in Svizzera	»	»	1 15
TAVALLE, solfo-ferruginosa	»	»	- 90
TUCCIO Romagnolo, salino-purgativa	»	»	- 80
AGNO, ferruginosa	»	»	- 60
, salino-ferrata	»	»	1 50
Y (fonti Grande, Grille, Hopital, Cetins, Hauterive, Mesdames, Puits, Cho-l)	»	»	1 30
INGEN-RAKOSCH. salino-purgativa	»	»	1 60
, La Bauche, S. Galmier si rimborsano	*Cent.*		20
S. Omobono e Tartavalle	»		30
bbi, Abano, Levico, Raineriana, Sales, rizio	»		15

able, di Pennes, e l'Acqua di Sales in barili
, ecc.

AGENZIA

A. MANZONI E COMP.

Milano, Via Sala, 10

Questa Agenzia va provvista e vende all'ingrosso i principali *Presidî chirurgici*, quali cinti, calze elastiche, siringhe e candelette, sospensorî, tira-latte, biberoni, serra-braccia, urinali, ecc.

Tiene pure completo assortimento d'oggetti di gomma, e di tutte le specialità medicinali più accreditate tanto nazionali che estere. Il tutto a modici prezzi. — *Catalogo gratis.*

TERME D'ACQUI

Direttore D. P. SCHIVARDI - Impresa G. CAROZZI

Questo Stabilimento famoso per i servigi resi alla sofferente umanità, è per la specialità dei suoi fanghi portentosi, unico nel suo genere; resta aperto dal 1.° Maggio a tutto Settembre.

Dista chilometri 38 da Alessandria, 114 da Genova, 128 da Torino — Ha strada ferrata propria con tre convogli giornalieri. — Servizio ottimo. — Clima moderato.

ANNUARIO DELLE SCIENZE MEDICHE

INSERZIONI A PAGAMENTO

INSERZIONI A PAGAMENTO

ANNO TERZO - IL 1872

MILANO — Corso Vittorio Emanuele, n. 18, 2.° piano — MILANO

Denti e Dentiere di puro Smalto

GABINETTO M.co DENTISTICO

INGLESE

DIRETTO DAL RINOMATO MECCANICO-DENTISTA

William Nathan-Rogers

DI LONDRA

Specialità per **Denti e Dentiere** di puro SMALTO incorruttibile inglese ed americano senza uncini nè ligature metalliche, garantita masticazione, secondo il sistema del celebre Medico-Dentista inglese **WILLIAM-ROGERS** professore in Parigi, inventore del CHAOUTCHOUC, premiato da varie Esposizioni Universali.

Le operazioni si eseguiscono secondo gli ultimi progressi dell'arte Meccanico-Dentista e vengono garantite con regolare contratto per 10 anni.

Questo Gabinetto gode già una rinomanza generale per cui il suddetto si lusinga di vedersi onorato da numerosa clientela.

Specialità per Denti e Dentiere

È aperto tutti i giorni dalle ore 10 antimerid. alle 5 pomerid.

LABORATORIO

CHIMICO-FARMACEUTICO

A VAPORE

DI

GIUSEPPE POZZI

Concentrazione nell' apparecchio del vuoto

DI

SCIROPPO DI TAMARINDO

E DI TUTTI

gli ESTRATTI, POLPE, ELETUARJ, ecc.

CHE SONO AD USO DELLA FARMACIA

Preparazione speciale

POZZI e ZANETTI

DI

CONFETTI E GRANULI

A TUTTI I MEDICAMENTI

NB. — Si spediscono *gratis* le Istruzioni ed i Prezzi Correnti a tutti coloro che ne faranno ricerca alla *Farmacia Pozzi in Milano. Ponte di Porta Venezia.*

G.E FRIES OTTICO

N. 7, Via Santa Margherita, N. 7

dirimpetto all'Albergo del Rebecchino

MILANO

Grandioso e scelto assortimento di **Cannocchiali** da Teatro, da Campagna e da Marina delle migliori Fabbriche *Inglesi* e *Germaniche*.

Oftalmoscopî di Liebreich.

Laryngoscopî di Tobold.

Polverizzatori.

Termometri ad uso dei medici divisione in $^{5}/_{5}$ e 1 $^{10}/_{10}$ di grado.

Assortimento di apparecchi **Elettro-Medicali** a bisolfato di mercurio in scatole tascabili accludenti gli utensili per l'applicazione ed annessa istruzione; questi apparecchi sono adottati negli ospedali con molto profitto nelle malattie nervose, paralisi, ecc., conviene notare la loro economia ne' preparati della pila e la loro durata; una sol carica dura circa dai 15 ai 20 giorni, i prezzi variano dalle L. 45 alle L. 150 cadauno.

Apparecchi **Elettro-Magnetici** a rotazione senza l'uso di pile nè acidi alcuno, rinchiusi in cassetta da L. 65 alle L. 140.

Grandioso assortimento di **Occhi Umani** artificiali delle migliori fabbriche di Parigi e di Boston.

Iniettatori per gli occhi.

Lava-occhi in cristallo.

Microscopî Composti, per le osservazioni anatomiche da L. 25 a L. 250 e più.

Pesa Urine. — Siringhe del Pravaz.

Per le Viste indebolite

Specialità di Lenti Cobalto di Berlino consigliate dalle principali Cliniche oculistiche d'Europa.

Lenti di Cristallo di Rocca. (*Quarzo del Brasile*).

Istrumenti di Fisica, Matematica, Geodesia, ecc.

Si spediscono contro Vaglia postale.

GIORNALI DI MEDICINA

È aperta l'Associazione per l'anno 1873 alle seguenti

CONDIZIONI PEL REGNO D'ITALIA

1. **Gazzetta Medica di Lombardia**	diretta dal	Prof Cav. GAETANO STRAMBIO	L. 20 —
2. **Igea (Il medico di Casa)**	»	Prof. Dep. Cav. P. MANTEGAZZA	» 6 —
3. **Archivio It. delle Mal. Ment e Nerv.**	»	Dri Cav. S. BIFFI e Comm. A. VERGA	» 12 —
4. **Annali Universali di Medicina**	»	Dott. Cav. ROMOLO GRIFFINI	» 31 —
5. **Annali di Chimica appl. alla Medic.**	»	Prof. Comm. GIOVANNI POLLI	» 14 —

(Per l'Estero vengono aggiunte le maggiori spese postali).

L'Associazione si ritiene annuale, e quando non venga disdetta nel Dicembre, obbliga anche per l'anno successivo.

L'associazione cumulativa a tutti e cinque i giornali suddetti, che separatamente costano L. **83**, vien ridotta a sole L. **75** e dà diritto anche ad un'*Agenda Medica* pel 1873, tascabile, con Effemeridi per le annotazioni, ligata in tela.

L'associazione cumulativa agli *Annali Universali di Medicina*, alla *Gazzetta Medica Italiana* ed all'*Igea*, che separatamente costano L. **57**, vien ridotta a sole L. **52** col premio dell'*Agenda Medica* 1873.

NB. Tale sconto si accorda soltanto agli associati che pagano anticipatamente la intera annata entro il Gennaio 1873 direttamente agli Editori.

Dirigere le domande e i vaglia agli Editori **Fratelli Rechiedei**, *Milano*.

PRONTA GUARIGIONE

DELLA

TOSSE

con le pastiglie del chimico-farmacista

C. PANERAI

DI LIVORNO

Questa nuova preparazione a *base di tridace* è il rimedio più sicuro e più adatto a vincere la tosse che deriva da irritazione delle vie aeree o da causa nervosa; giova nelle *Bronchiti*, nel *Mal di Gola* e nei *Catarri Polmonari.*

Essa vien raccomandata non con un misterioso nome di *Segreta invenzione* ma come il felice resultato di lungo studio e paziente lavoro, avente per scopo di unire sotto forma comoda non sgradevole e duratura l'azione calmante del miglior *Tridace* estratto da Lattughe medicinali espressamente coltivate assieme a quella espettorante ed emolliente delle solite piante conosciutissime e comunemente usate. Dal che resulta che essa rimpiazza con vantaggio i tanti specifici che si conoscono garantendo dai pericoli e dagli inconvenienti ai quali spesse volte essi danno luogo, e si può usare da tutti senza alcun timore di sinistri effetti; ed i medici stessi vengono così posti in grado di giudicarla scientemente e prescriverla nei casi opportuni.

L'azione pronta di queste pastiglie e le innumerevoli guarigioni da esse operate di *Tossi ostinate* e ribelli ad ogni altra cura acquistaronle in pochi anni molto credito ovunque furono conosciute, e la crescente richiesta che se ne fa, prova la loro superiorita al confronto degli altri specifici, meglio ancora *dei soliti attestati.*

Si vendono nelle principali Farmacie di tutte le Città del Regno al prezzo di **lire una** la Scatola munita della relativa istruzione pel modo d'usarle.

INVENZIONE PRIVILEGIATA

DI

ANGIOLO MENICI

DI LIVORNO

BAGNO A PIOGGIA

A DOMICILIO

Il pregio che rende questo bagno superiore a tutti i bagni congeneri è, che la pioggia si ottiene mediante la pressione che opera sull'acqua il bagnante stesso col peso del proprio corpo. In questo bagno non fa bisogno, come negli altri, di un uomo che trasporti l'aqua alla sommità dell'apparecchio, nè dell'azione di una pompa che ve la sospinga. **Semplicità di sistema, solidità, efficacia, economia.**

CERTIFICATO.

« Noi sottoscritti Medici fisici esercenti in Livorno, ab-
» biamo assistito agli esperimenti del bagno a pioggia
» inventato da ANGIOLO MENICI e dichiariamo che esso
» risponde benissimo a tutti gli effetti medici ed igienici
» pei quali vengono prescritti consimili bagni, per quanto
» cotali effetti possano ottenersi da bagni a domicilio. »
Ed in fede: Dott. MARCHETTINI L. — MARCHETTINI P. — BUONAMICI D. — TADDEI T. O. — MIRANDOLI E. — PAPASOLI T. — ANCONA G.

Il prezzo del bagno, tutto compito, è inferiore d'assai al prezzo al quale si vendono i bagni consimili che vengono dall'Inghilterra. — Le commissioni si ricevono dallo inventore ANGIOLO MENICI, in Via Ricasoli, 5, a terreno, e dal medesimo potranno ottenersi i maggiori schiarimenti che si desiderassero. — Lo stesso Angiolo Menici dichiara che intende di valersi di tutti i diritti che per ragione della sua invenzione gli appartengono, a forma della legge sulle privative industriali.

LA SALUTE

STABILIMENTO IDROTERAPICO e d'AQUE MINERALI

CANNOBIO (Lago Maggiore)

ANNO SESTO

Aperto dal 1.° Maggio al 1.° Ottobre

Questo grandioso stabilimento, stato ampliato nel 1869, in modo da poter contenere *centocinquanta* persone, offre sia ai bagnanti che ai passaggieri tutti quei comodi voluti dall'attuale progresso: sale di lettura, conversazione, ballo, gran sala da pranzo, sala di restaurante, esteso giardino all'inglese, giuochi ginnastici, ecc., ecc., sia per coloro che fanno la cura idroterapica (temperatura dell'acqua 7 ad 8 R.m) *bagni d'ogni genere.*

Medico dello stabilimento Cav. D.re Scharrenbroich.

PREZZI MODERATI

Prop. Direttore

D.re F. F. BARBO'.

PRESSO G. BIANCO OTTICO

Torino - Portici della Fiera, 25 - Torino

GRANDISSIMO ASSORTIMENTO

DI APPARECCHI ED ISTRUMENTI MEDICALI

Macchine elettro-medicali;
Ottalmoscopi, Ottoscopi, Polverizzatori, Stetescopi Plessimetri;
Laringoscopi, Sanguisughe artificiali, Pennelli corrosivi;
Portacaustico, Siringhe del Pravaz e Luèr;
Termometri clinici curvi o retti ed a massima;
Speculum per gola, naso, orecchi ed utero;
Dilatatori dell'uretra, Schizzetto per occhi di Anell;
Riflettore di Tobold, Urometri, Rinfrescatori, Trombe ecustiche;
Lattoscopi. Doccie per occhi, gola, naso ed orecchi.

Tutti i detti apparecchi sono assortiti in grandezze e sistemi.

Si eseguisce qualunque Commissione relativa.

Si spedisce Gratis il Catalogo generale a chi ne fa domanda.

ACQUA MINERALE

SALSO JODICA DI SALES

PRESSO VOGHERA

LA PIU' JODICA DELLE CONOSCIUTE

Si usa in tutti i casi in cui è indicato l'Jodio e suoi preparati, ai quali è preferibile come rimedio datoci dalla stessa natura. Si amministra nella cura dei *temperamenti linfatici* o *scrofolosi*, che lentamente guarisce, nel *gozzo*, nelle *erpeti*, nelle *oftalmie scrofolose*, anche come *collirio*, nelle *affezioni glandolari*, negli *ingrossamenti del mesenterio*, nei *tumori delle ovaie e durezze d'utero;* previene i *geli*, cura le manifestazioni diverse della *sifilide terziaria*. Si adopera anche nell'*inverno* sì internamente che esternamente, coi bagni locali e generali.

Siano cauti e diffidenti i compratori nel provvedersi dell'**Acqua di Sales** perchè vi hanno spacciatori non solo di acque falsificate totalmente, ma ben anche taluni che mettono in commercio acque saline più o meno artificialmente elaborate ed erroneamente accennate per sorgenti presso Sales; tali acque differenziano assolutamente dalla vera acqua di Sales da secoli conosciuta e da 23 anni scientificamente e praticamente accreditata presso gli Istituti medici d'Europa.

Si spedisce ai richiedenti dal proprietario Dott. Cav. **Ernesto Brugnatelli**, e se ne trova presso le principali farmacie.

Premiato Stabilimento Chimico-Farmaceutico

DI

A. ZANETTI

Milano, Piazza dell' Ospedale, N. 30.

OLIO DI FEGATO DI MERLUZZO FERRUGINOSO

L'olio di fegato di merluzzo, come ben lo dinota il nome, contiene disciolto del ferro allo stato di protossido, oltre quindi alle qualità tonico-nutriente dell'olio di fegato di merluzzo per sè stesso, possiede anche quello che l'uso del ferro impartisce all'organismo ammalato, già consacrato fin dall'antichità in tutti i trattati di medicina pratica e di cui serve tanto spesso anche il medico oggidì. — Prezzo della boccetta L. **3**.

OLIO DI FEGATO DI MERLUZZO

CON FOSFATO FERROSO

Quest'olio viene assai bene tollerato dagli adulti e dai fanciulli anco i più delicati e sensibili. In breve migliora la nutrizione e rinfranca le costituzioni anche le più deboli. Arresta e corregge ne' bambini i vizj rachitici e la discrasia scrofolosa, è massimamente poi giovevole nelle oftalmie. Ed opera superiormente in tutti quei casi in cui l'Olio di Fegato di Merluzzo e i preparati ferruginosi riescono vantaggiosi, spiegando più pronti i suoi effetti di quanto operano separatamente i suddetti farmaci. — Prezzo L. **3**. — Deposito iu tutte le Farmacie d'Italia.

PASTIGLIE DI GODEINA

PER LA TOSSE

L'uso di queste pastiglie è grandissimo, essendo il più sicuro calmante delle irritazioni di petto, delle tossi ostinate, del catarro, della bronchite e tisi polmonare; è mirabile il suo effetto calmante la tosse ferina.

Le commissioni si eseguiscono contro vaglia postale.

PREMIATA FABBRICA

DI

BATTISTA CHISI

MILANO, Corso Magenta, N. 9

Si eseguiscono cinti Erniarî, Macchine Ortopediche, Busti Meccanici per correggere le deformità del corpo, gambe e braccia artificiali dei più *recenti modelli.*

Nuovo cinto regolatore premiato con Medaglia all'Esposizione Industriale di Milano, e assortimento di Articoli in gomma elastica, polverizzatori, macchine da serviziali d'ogni sistema.

Assortimento di cinti garantiti da L. 4 a L. 6.

DÀ CONSIGLI
ANCHE PER LETTERA
SULLE

CHIRURGO DENTISTA

TONTA FRATE COSTANTINO

S. Giuseppe N. 7, Milano

MALATTIE
DEI
DENTI

FARMACIA BRUGNATELLI

Via Torino, n. 4, Milano.

ESTRATTO **DISOPILATIVO ANTISCROFOLOSO DEL DOTT. P. NAPI** composto di varî ingredienti i quali agiscono tutti mirabilmente sul sistema glandolare (vedasi la *Gazzetta Medica Lombarda* n. 21, giorno 22 maggio 1854). Nella Scrofola principalmente del Collo, Ascelle, Mesenterio, e degli Inguigni. Esperimentato fu anche dall'Autore in alcune malattie delle Mammelle e dell'Utero, e principalmente negli Infarti lattei con felicissimo successo. Viene adoperato tanto internamente che esternamente.

Alcune Erpeti inveterate refrattarie coi preparati di Solfo e di Antimonio, anche di origine sifilitica, furono guarite con quest'Estratto; se già adulterate coi preparati mercuriali gli effetti sono ancora più pronti e sicuri.

Si può farne uso anche nel rigido inverno.

Vendesi in piccoli vasi di vetro contenenti 3 once circa d'Estratto. Se ne prendono due o tre cucchiai da caffè al giorno incominciando alla mattina mescolato col latte dopo averlo sciolto in poca acqua ben calda.

Lungo la cura si potrà far uso di qualunque cibo meno quelli che contengono molte droghe; il vino bevuto in modica quantità non è controindicato come pure le sostanze acide. Il prezzo è di L. 3. 50.

SCIROPPO DI CATALPA

COMPOSTO

LA VERA MEDICINA DEI BAMBINI

Potente rimedio nella Tosse Ferina. — Unico Antiverminoso e Rinfrescante; nelle verminose è mirabile il suo effetto. — Nelle affezioni Linfatiche Scrofolose raccomandato.

Flacone, L. 1. 50.

Piastrelle Lentner, Specifico sicuro e distruttivo dei calli, esito garantito . . . L. 2 —

Il tanto rinomato Rimedio del Professore Paletta, per le perdite bianche delle donne (*Leucorea*) guarigione pronta e sicura. . » 2 50

Le Pastiglie uniche per le Tossi ostinate, ribelli ad ogni altra cura, con queste Pastiglie vengono liberati. — La scatola . . . . . » — 80

Acqua di tutto Cedro spiritosa o dolcificata. — La bottiglia . . . . . » — 80

Mastice sicuro e di somma utilità per impiombarsi da sè stessi i denti guasti e liberarsi così da inutili dolori senza estrazione . . . . » 3 50

Coll' aumento di C. 40 si manda per tutto il Regno.

Trovasi inoltre presso la stessa **Farmacia Brugnatelli,** il vero SCIROPPO PAGLIANO, e ciò garanzia del forte smercio di Pagliano falsificato.

ENRICO VISCARDINI

Medico Chirurgo-Dentista

Milano, Via dei Bigli, num. 19

Specialità pèr denti e dentiere artificiali di puro Smalto senza uncini, senza ligature metalliche. Premiato per la loro leggerezzà e solidità, lavori precisi, prezzi moderati.

Presso il medesimo si trovano pure Acque Dentificie, Sciroppi per facilitare la Dentizione, Sciroppi antiscorbutici, Polveri dentificie ed oppiati.

Il Gabinetto è aperto tutti i giorni dalle ore 9 ant. alle 5 pom.

D.R CHARLES J. CURTIS

American Dentist

Formerly BURRIDGE and PARMLY

DOTT. CARLO G. CURTIS

Dentista Americano

Successore ai D.i BURRIDGE e PARMLY

Roma - Piazza di Spagna, 93 - Roma

NATALE BATTEZZATI

EDITORE

Milano — Via S. Giovanni alla Conca, 7 — Milano.

Nuove pubblicazioni:

La conservazione della salma di Giuseppe Mazzini. Notizie fornite da PAOLO GORINI . . L. **1 —**

Chimica applicata all'Igiene ed alla Economia domestica, del Cav. Prof. ANTONIO SELMI, 2 volumi in 16.° grande con figure intercalate nel testo, e due tavole litografate . . . . . » **6 —**

Chimica applicata all'Agricoltura, Lezioni date nell'Istituto tecnico Provinciale di Mantova, dal Cav. Prof. ANTONIO SELMI, 4 vol. in 16.° grande con figure intercalate nel testo . . . . . » **12 —**

Almanacco di Chimica Agricola, del Prof. ANTONIO SELMI — Anno Primo 1873 . . . » **— 60**

Almanacco Istorico d'Italia di MAURO MACCHI. Anno Sesto 1873 . . . . . » **— 60**

Almanacco del Libero Muratore, anno Secondo 1873 (Pubblicazione della Loggia Cisalpina) » **— 60**

Almanacco del Libero Pensiero, per STEFANONI LUIGI — Anno Quinto 1873 . . . . . » **— 60**

Almanacco Anedottico-Istorico, di ALESSANDRO CASATI — Anno Primo 1873. . . . . » **— 60**

FEUERBACH LUIGI — **Trenta lezioni sulla Essenza della Religione,** versione italiana di STEFANONI LUIGI, edizione autorizzata dall'Autore. — Un vol. in 16.° grande con ritratto dell'Autore in fotografia . . . . . L. **2 50**

Dirigere Commissioni con vaglia, o francobolli, all'Editore Natale Battezzati a Milano.

FARMACIA

DI

FEDERICO RAMPAZZINI

Dietro al Duomo, N. 20, Milano

Con laboratorio chimico e premiata fabbrica di pastiglie medicinali

---

Pane fosfo-ferruginoso. — Nuovo alimento preparato dal chimico *Rampazzini* proposto dal Dott. *Bazzoni,* ricostituente nella Scrofola e nell'Anemia; approvato dall'Illustre Consiglio di Sanità di Milano. Questo sale reso solubile nell'acqua, e così opportuno alla confezione di un ottimo pane, senz'altri elementi chimici, riesce con facilità assorbito; non produce alcuna irritazione negli organi gastro-intestinali, sebbene applicato a costituzioni fisiche deboli e delicate. Il pane fosfo-ferruginoso composto secondo le nostre vedute si conserva inalterato per più mesi, ed è pur sempre aggradevole e sano; lo **proponiamo** fra i rimedi alla scrofola ed alle sofferenze da questa derivanti, specialmente nei bambini. Conviene moltissimo ai bambini deboli e linfatici, unito al latte od ai brodi di carne, ed agli adulti cui sono necessarî i preparati di ferro. — Oltre al grato sapore, risparmia l'annerimento dei denti. — Quest'ottimo alimento medicato si usa da solo, od accompagnato al cibo ordinario. Scat. gr. L. 7, pic. L. 4.00, sciolto L. 6.00.

Estratto di orzo tallito. — È utile come nutritivo sia pei bambini che per gli adulti, rimpiazza l'olio di fegato merluzzo nella scrofola, nelle tossi ostinate, e per le persone deboli e dimagrite che abbisognano molto nutrimento sotto piccolo volume. Questo medicamento lo si prepara con cura speciale e corrisponde al pari della migliore qualità che si prepara all'estero. — Flacone L. 2. con istruzione.

Nella sudetta farmacia trovasi poi un grande assortimento di tutte le pastiglie preparate col metodo francese, si vendono al minuto ed all'ingrosso, col relativo sconto d'uso ai rivenditori.

OPERE VENDIBILI

PRESSO

la Libreria dell' Università

DI

G. SORMANNI

ROMA — Via Staderari, n. 38-40 — ROMA

Spedizione in Provincia contro l'invio di Vaglia Postale

OPPOLZER — **Lezioni sopra le malattie del cavo della bocca, delle glandole salivali, della gola e dell'esofago** — Saranno 6 fascicoli, ogni fascicolo costa L. **1.** È pubblicato il 1.° fascicolo.

CIATTAGLIA Dott. CESARE — **Almanacco di terapia per l'anno 1873** — Anno I. . . . L. — **60**

— **Modificazioni dell'apparecchio ad estensione continua del Porta impropriamente detto Americano e sue nuove e più utili applicazioni** — 1873 in 8.° . . . . . » **1 50**

— **Il cloralio contribuzione alla terapia delle malattie veneree** — 1871, in-8.° . . » — **50**

SCALZI Cav. Prof. Fr — **Il Condurango nella cura nel cancro** — 1872 in-8.° . . . . . » — **80**

— **La scoperta della trasfusione del sangue rivendicata all'Italia** — 1871 in-8.° . » **1** —

SCALZI Dott. FILIPPO — **Calcolo del condotto Warthoniano** — Storia clinica ed osservazioni, 1870 in ottavo . . . . . » — **50**

— **Ferita dell'intestino cieco per colpo d'arma da fuoco — Ano accidentale — Guarigione — Storia Clinica** . . . . . » — **50**

PALMESI Dott. VINCENZO — **Alcuni appunti sulla somministrazione del Condurango** — 1872, in ottavo . . . . . » — **60**

MOTTOLA TEODORO — **Formulario terapeutico di medicina pratica** con appendice sulle **malattie delle donne e dei bambini** ricavato dalle Lezioni cliniche del Prof. M. SOGLIANO, 1872, in-16 » **3** —

Si ricevono commissioni per Opere mediche sì Italiane che Straniere.

ACQUA FERRUGINOSA
DELLA RINOMATA
ANTICA FONTE DI PEJO

Le Acque dell'**Antica Fonte di Pejo,** di egual natura a quelle di Recoaro, furono dalla pratica medica dichiarate le più benefiche ed opportune da prendersi a domicilio, specialmente dalle persone che sono impedite di recarsi alle native sorgenti, appunto perchè le **Acque di Pejo** essendo anche più resistenti al trasporto, superano in attività quelle di Recoaro prese all'istessa loro nativa sorgente.

Diffatti le **Acque di Pejo** sono più sature di gas, contengono maggior quantità di ferro e di sali solventi, e sono del tutto scevre di **gesso,** sostanza nociva, della quale è certezza, non sono prive quelle di Recoaro. V. Analisi Melandri.

L'egregio dott. Ragazzini, professore nell'Università di Padova nelle sue analisi sopra le **Acque di Pejo,** dichiarò questa Fonte » *essere la più preziosa di tutta Italia, pei molti e prodigiosi risanamenti che da ben due secoli va operando.* »

Le **Acque di Pejo** sono toniche, valgono mirabilmente nei dolori dello stomaco, nelle malattie di fegato, nelle difficili digestioni, nelle ipocondrie, ostinate palpitazioni, affezioni nervose, emorraggie, clorosi o interruzione dei mestrui, ecc., ecc.

Si prendono tanto nell'estate come nell'inverno a seconda del bisogno e la cura si può incominciare con due libbre e portarla a cinque o sei al giorno.

Si possono avere dalla Direzione della Fonte in Brescia, dai sig. Farmacisti, e dai Depositi annunciati. Sulla capsula d'ogni bottiglia deve avere impresso **Antica Fonte Pejo-Borghetti.**

PREMIATA

DISTILLERIA A VAPORE

G. BUTTON e C.

(PROPRIETÀ ROVINAZZI) BOLOGNA

Fornitori dell'Imp. Casa del Brasile

premiati con dodici medaglie

VERO ELIXIR COCA BOLIVIANA

Questo Elixir preparato colle foglie della Coca Boliviana è un nuovo potente ristoratore delle forze.

Agisce sui nervi della vita organica sul cervello e sul midollo spinale — Utilissimo ancora nelle languide e stentate digestioni, nei bruciori, dolori di stomaco, dolori intestinali, coliche nervose e nelle flatulenze.

L'Elixir Coca può servire anche come bibita all'acqua comune e di Seltz.

Vendita presse i principali confettieri, liquoristi, caffettieri, droghieri, ecc.

ALTRE SPECIALITA'

L'Eucalipto — Liquore gustosissimo aromatizzato colle sostanze essenziali dell'*Eucalyptus globulus* d'Australia di recente introduzione in Italia.

Liquore del Monte Titano — specie di *Chartreuse*, preparato con erbe aromatiche che crescono nel territorio della Repubblica di S. Marino.

Liquori, Vini, Sciroppi e Vermouth in fusti che in bottiglie.

G. BRUSCHI

Dottore Chirurgo Dentista

ROMA — Via del Gesù, 72, p. p. — ROMA

Il ben noto Chirurgo Dentista, il Dott. Giovanni Bruschi ha l'onore di rendere a pubblica notizia di aver dopo lunghi e maturi studî eseguiti su i metodi americani, perfezionato grandemente l'arte non solo d'estirpazione ed otturamento dei denti cariati, ma pur anco di supplire colla massima facilità e denti parziali e complete dentiere, le quali si prestano mirabilmente e per lungo tempo alla masticazione.

Lo stesso Bruschi si fa dovere di prevenire i professori tanto Medici quanto Chirurgi, che sono affetti da carie nella regione del palato della mascella superiore, e praticate tutte le cure dell'arte, non siavi più speranza che il foro si possa chiudere eseguisce a perfezione otturatori sì in oro che in caoutchouc: da chiudere l'apertura ermeticamente privandola dal contatto dell'aria.

LUIGI ALBINI

OTTICO

MILANO - 5, Via Santa Margherita, 5 - MILANO

di fronte alla nuova Casa che mette alla Galleria Vittorio Emanuele

Grande assortimento di Cannocchiali tanto da Teatro che da Campagna.

Fabbrica ed accomoda Occhiali, Cannocchiali, Barometri, Termometri, Pesa liquori ed altri Istromenti di Ottica, Fisica, Meccanica e Matematica, come pure Fabbrica di Compassi, astucci completi.

Specialità di Lenti Cobalto di Berlino consigliate dalle principali Cliniche oculistiche d'Europa.

Lenti servibili per gli operati di cateratta.

Lenti di Cristallo di Rocca (*Quarzo del Brasile*).

Unico deposito di lenti da miopi e da presbiti.

Isoperoscopiche — premiate all'Esposizione di Parigi e di Padova con medaglia d'oro 1869 ed approvate dai Consigli Medici de' primarî Ospedali d'Italia.

Grande assortimento di Fotografie per stereoscopio d'ogni genere.

Il tutto all'ingrosso ed al minuto.

FABBRICA

DI

ISTRUMENTI

CHIRURGICI, ORTOPEDICI, CINTI ERNIARI

BUSTI MECCANICI

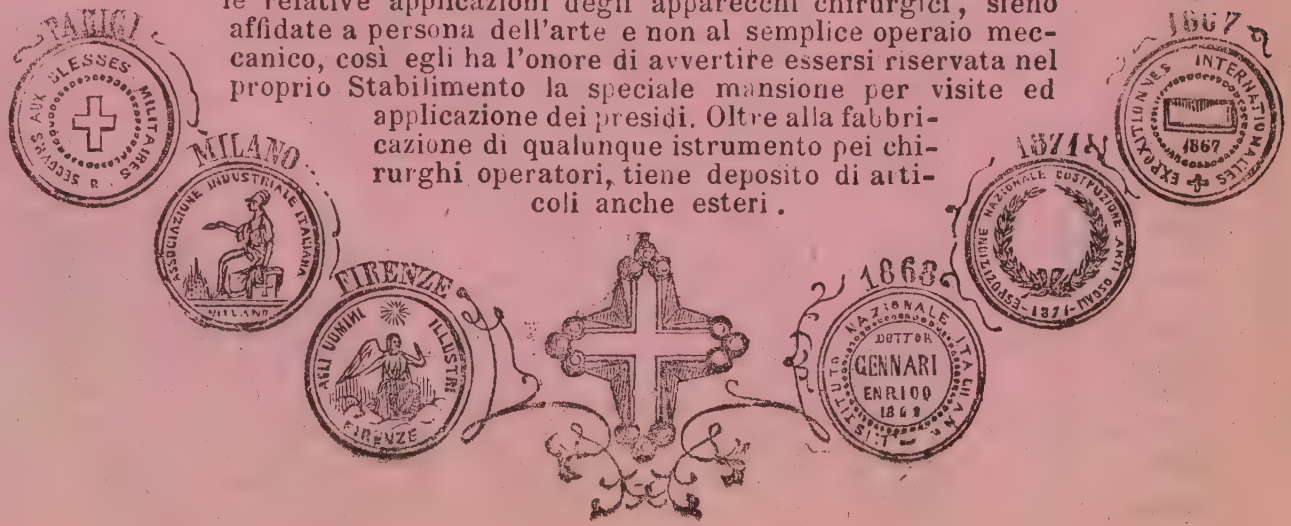
PER CORREGGERE OGNI VIZIATURA DI CORPO

IN ETA' ANCHE AVANZATA

MILANO, Via Ospitale, N. 14

Il **Dott.** Cav. **Gennari** è fornitore del Grande Ospitale Maggiore di Milano, del Luogo Pio di Santa Corona, del Blefotrofio provinciale di Santa Caterina, di Manicomi, di primari Stabilimenti, di Università, nonchè degli Ospitali Militari e delle Ambulanze di terra e di mare in Italia ed all'estero.

Siccome è ritenuto importissimo che le cure ortopediche e le relative applicazioni degli apparecchi chirurgici, sieno affidate a persona dell'arte e non al semplice operaio meccanico, così egli ha l'onore di avvertire essersi riservata nel proprio Stabilimento la speciale mansione per visite ed applicazione dei presidi. Oltre alla fabbricazione di qualunque istrumento pei chirurghi operatori, tiene deposito di articoli anche esteri.



REALE ISTITUTO

IDROTERAPICO

ROMA - Piazza Pia, num. 89 - ROMA

Proprietario e Direttore medico Dott. Pietro Castiglioni, professore libero di clinica idroterapica e balneologia.

L'Istituto è aperto tutto l'anno; vi si accettano anche malati a pensionato, previo avviso di 10 giorni.

Il Direttore tiene la visita ogni giorno. Tutte le cure sono da lui condotte, e le applicazioni eseguite da lui o dal medico assistente.

I compartimenti per la clientela privata sono separati da quelli per i poveri. Tanto per la prima quanto per i secondi sono del pari separati affatto i compartimenti dei due sessi. L'Istituto fornisce od ogni cliente il corredo personale di biancheria e coperte.

I colleghi che inviassero malati all'Istituto, senza tenere col direttore una prima visita consultiva, sono pregati d'accompagnarli colla storia succinta della malattia.

Le indicazioni possono stabilirsi d'accordo, ma la cura è applicata e condotta sotto la sua responsabilità dal Direttore. — Lungo la cura possono tenersi visite consultive, o coi consulenti dell'Istituto o con altri medici.

Il dott. **Castiglioni** dirige il giornale *Annali di Medicina Pubblica* che si occupa pure d'Idroterapia (Roma ibidem, abbonamento annuo L. 8).

SCIROPPO VEGETALE

DEPURATIVO E PURGATIVO

DI

GIUSTINO PANZIRONI

CHIRURGO-DENTISTA

Con brevetto di privativa del 1.° *aprile* 1871

Roma, Via dell'Anima, 50

Il Deposito di questo sciroppo è stabilito in Roma presso la Farmacia del chimico sig. Paolo Peretti piazza S. Andrea della Valle N. 96. Il prezzo d'ogni boccetta è: di L. 1.25 per Roma e L. 2 pel rimanente d'Italia.

Estratto dalla Gazzetta Ufficiale del Regno

11 *aprile* 1871.

Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio

Sezione delle Privative Industriali

Elenco degli attestati di trascrizione di marchi o segni distintivi di fabbrica rilasciati nella seconda quindicina del mese di marzo 1871.

Cognome, e nome e domicilio dei concessionari	Data della presentazione della domanda	Tratti caratteristici dei marchi o segni distintivi di fabbrica
Panzironi Giustino di Roma	9 Febbrajo 1871	Corona d'alloro circolare che chiude due lettere intrecciate G. e P. iniziali del sig. Giustino Panzironi, la *G.* è stampata in ombra e la *P.* in chiaro. Il detto marchio sarà applicato dal suddetto sopra boccette di sciroppo di sua particolare invenzione.

Torino, dal R. Museo industriale italiano, addì 1 aprile 1871.

Il Direttore G. CODAZZA.

IL GABINETTO È APERTO

ESCLUSA LA DOMENICA

GABINETTO

ELETTROTERAPEUTICO

CON ANNESSA SALA CLINICA

PER LE

MALATTIE NERVOSE

nell' Arcispedale di S. Spirito in Roma

DIRETTORE PROF.

CESARE BRUNELLI

Questo Gabinetto, uno de' migliori in tal genere, è destinato alla cura de' malati degli Ospedali di Roma non che de' poveri della città. Il Prof. *Brunelli* dà poi consultazioni ed eseguisce cure ed operazioni elettriche a pagamento per tutti quelli non compresi nelle due categorie suddette.

DALLE 9 ALLE 12 MERID.

TUTTI I GIORNI

RIBOLLA D. P.

Medico-Dentista

DELLA R. CASA

ROMA

Via della Vite 32, p. p. (presso il Corso)

FABBRICA CENTRALE ROMANA

di Istrumenti ed Apparecchi Chirurghici

per tutti gli usi, eseguiti secondo le ultime esigenze dell'arte. Assortimento d'ogni sorta di oggetti in gomma elastica, cinti, erniarî e bendaggi di tutte specie, macchine elettriche, ecc., ecc. Grande Deposito di lenti di pietra garantite.

LUIGI CARADONNA

Ottico Meccanico Fabbricante Chirurgo Dentista-Ernista

ROMA, Via del Corso, N. 450.

Fornitore dei primari Ospedali di Roma, Collegio Medico-Chirurgico, Municipio, Brefotrofio, Armata, Università, Luoghi Pii, Prigioni, ecc.

MAGNETISMO ANIMALE.

Il magnetizzatore Filippo Ricci, socio della Società Filomagnetica Romanà, fà noto al pubblico che continua a tenere consultazioni magnetiche per ogni sorta di malattie con la sua medica sonnambula signora Carlotta Bertollini nel suo domicilio, in Roma via Torre Argentina N. 13, 4.° piano, dalle ore 9 ant. alla 1 pom.

Il Ricci già da 16 anni esercita il magnetismo in Roma sua patria; egli è abbastanza noto in questa capitale e nella provincia per le sorprendenti guarigioni ottenute tanto con la sua magnetizzazione diretta sopra i malati quanto con le consultazioni della chiaroveggente sua sonnambula.

Spera perciò che il pubblico vorrà sempre più onorarlo della sua confidenza.

ERMANNO LOESCHER E COMP.

ROMA — Via del Corso, 346-47 — ROMA

TORINO — FIRENZE

Album illustrato

RAPPRESENTANTE

LA TOPOGRAFIA NEURO-MUSCOLARE

o i punti di elezione

PER USO DELLA TERAPIA ELETTRICA

DEL DOTTOR

CESARE BRUNELLI

5 tavole litografate in foglio con testo L. 15 —

DOTT. FRANCESCO VALLARDI, EDIT.

OPERE PUBBLICATE

DELLA

BIBLIOTECA MEDICA CONTEMPORANEA

Prima serie in ottavo massimo.

Chomel A. F. prof. ordinario dell'Università e medico all'ospedale della Carità a Parigi. — ***Elementi di Patologia generale,*** tradotti ed annotati sulla 4.ª ediz. francese dal dott. *L. Calori*, prof. d'Anatomia all'Università di Bologna. Due vol. di pag. 464-124. L. **8** —

Foerster Augusto, prof. D'Anatomia patologica all'Università di Würsburgo. — ***Manuale di Anatomia patologica.*** Prima traduzione italiana sulla settima tedesca, per cura del dott. *G. Ricchetti.* Un volume di pag. 477 con 4 tavole incise in pietra . . » **7** —

Gandolfi Giovanni, prof. ordin. di Medicina Legale e d'Igiene nella Regia Univ. di Pavia. — ***Fondamenti di Medicina Forense Analitica*** colla comparazione delle principali Legislazioni, avuto speciale riguardo al nuovo **Codice Penale Italiano,** ad uso *dei Medici, dei Legali e dei Magistrati,* con un'appendice sui *Giu-*

rati e coll'aggiunta di nuove materie e di un breve Dizionario di termini tecnici. Opera riveduta dall'illustre **Mittermaier.** Vol. 3 in totale di pagine 1996, con tre tavole . . . . . L. **15** —

Giudici Vittorio, medico dirett. nell'Esercito Italiano — ***Il Microscopio*** e sue applicazioni agli studii medici. Un volume di pagine 600 con 338 figure intercalate nel testo. 1870 . . . . . » **12 50**

Griesinger G., professore di medicina nell'Università di Zurigo. — ***Trattato delle malattie da infezione.*** Traduzione del dottor *Antonio Longhi*, medico di reggimento, ecc., ecc. Un volume di pag. 696 . » **15** —

Hebra, professore di dermatologia nell'Università di Vienna. ***Malattie della pelle*** Prima traduzione del dottor *Antonio Longhi.* Un vol. di pag. 896 . » **18** —

Marieni Luigi, medico paimario emerito e consulente straordinario dello Spedale Maggiore di Milano. — ***Le acque minerali del Regno d'Italia*** e dei paesi limitrofi. Un vol. di pag. 664 a doppia colonna 1870. » **26 50**

Meyer G. Ermanno, professore ordinario di anatomia all'Università di Zurigo. — ***Trattato di Anatomia fisiologica dell'uomo.*** Prima traduz. ital. sulla 2.ª edizione tedesca, eseguita sotto la direzione del dottor *Giuseppe Albini*, prof. di Fisiologia nella R. Univ. di Napoli. Un vol. di pag. XLII-808 con 356 figure » **20** —

Ricordi dott. **Amilcare**, chirurgo per le malattie veneree nell'Ospitale di Milano. — ***Sifilide da allattamento*** e forme iniziali della sifilide. Un volume di pagine XII-180 . . . . . » **3** —

Rokitansky Carlo, professore all'Università di Vienna. — ***Trattato di Anatomia patologica generale.*** Traduzione dei dott. *B. Fano* e *G. Ricchetti.* Terza edizione interamente rifusa. Un vol. di pag. 372 con 130 incisioni. 1870 . . . . . » **9** —

Taruffi C., prof. di Anatomia Patologica. — ***Compendio di Anatomia Patologica Generale.*** Un vol. in-8⁰ di pag. 842 con 19 tavole . . . . » **18 70**

Tröltsch Antonio, professore all'Università di Vürzburgo. — ***Trattato delle malattie dell'orecchio,*** prima versione italiana autorizzata dall'Autore der cura del *Dott. Eugenio Morpurgo*, specialista per le affezioni dell'orecchio in Trieste. Un vol. di 184 pag. con figure intercalate nel testo . . . . . » **3 50**

Uhle P. Wagner E. — ***Trattato di Patologia generale.*** Traduzione dalla terza edizione tedesca per cura del dottor *G. Ricchetti.* **2.ª edizione** corretta ed aumentata. Un vol. di pag. 536 . . . . » **8** —

Vierordt Carlo, professore di Fisiologia all'Università di Tubinga. — ***Elementi della Fisiologia dell'uomo.*** Prima versione eseguita sulla terza edizione tedesca, dall'Autore notevolmente arricchita coi materiali della **4ª edizione inedita**, per cura del dott. *Virginio Da Vico*. Un vol. di pag. VIII-868 con 216 fig. L. **15** —

Wirchow Rodolfo, prof. di Anatomia patologica e terapia generale alla Università di Berlino, ecc. — La ***Patologia Cellulare***, basata sulla dottrina fisiologica e patologica dei Tessuti. Prima trad. ital. fatte sull'ultima ediz. tedesca, del dott. *G. B. Mugna*. Un vol. di pag. XVI-400, con 150 incisioni **2.ª edizione** » **10** —

West Carlo M. D. Esaminatore in Ostetricia all'Università di Londra; medico all'Ospitale dei bambini malati. ecc., ecc. — ***Lezioni sulle Malattie delle Donne***. Prima versione italiana sulla **3.ª edizione** inglese, diretta e corredata di aggiunte e note dal dott. *Malachia De ristoforis*, cav. dell'ordine militare di Lavoja, medico primario presso l'Ospitale Maggiore di Milano, già adetto al comparto delle malattie femminili. Edizione italiana arricchita di figure dimostrative non esistenti nel testo originale. Un vol. di pag. XXIV-712 con 6 tavole di figure . . » **16** —

West Carlo M. D. membro del Coll. R. ecc. — ***Lezioni sulle malattie dell'infanzia e fanciullezza***. Prima traduziono italiana sulla **5.ª traduzione** inglese, del dottor *Pio Blasi*, medico nelll'Ospitale dei bambini in Roma. Un vol. di pag. XI-872 . . . . . » **18 50**

Seconda serie in 16.º *grande.*

Maggiorani prof. **Carlo**. Direttore della Clinica medica nella Regia Università di Roma. — ***La Magnete e i Nervosi***. Centuria di osservazioni. Un volumetto di pagine 124. . . . . » **2** —

Strambio dott. **Gaetano**, professore d'Anatomia nella Regia Accademia in Milano. — ***Trattato elementare di Anatomia descrittiva*** e di preparazioni anatomiche, desunto dei più accreditati lavori italiani e stranieri. Seconda edizione accresciuta e rifusa. Tre vol. compless. di pag. 2084 con 265 fig. nel testo » **24** —

Wilson E., prof. di medicina all'Università di Londra. — ***La Salute in rapporto coll' Igiene della pelle***. Traduzione sulla quarta edizione inglese, con note e cenni sui bagni di mare e sull'idroterapia del dott. *A. Bertani*. Un vol di pag. XXVI-344 con 56 fig. » **3** —

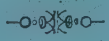
Zucchi D. Carlo e **Ranzoli Alessandro**. — ***Prontuario di Farmacia botanica e zoologica***. Un vol. di pag. 1072, illustrato da 87 figure . . . » **6** —

Premiato Stabilimento

DEL

D.r FRANCESCO VALLARDI

EDITORE



MILANO

Via del Fieno, N. 3.

ROMA

Via Torre Argentina, 34.

NAPOLI

S. Anna dei Lombardi, 27

PALERMO

Corso Vittorio Emanuele, 392.

MARZO 1873

ENCICLOPEDIA MEDICA ITALIANA

DIRETTA

PER LE SINGOLE SPECIALITA'

dai professori

Albertini, Antonelli, Biffi, Blasi, Cantani, Cantoni, Cristin, De Cristoforis, De Martini, De Sanctis, Gallozzi, Giannuzzi, Lanzillotti-Buonsanti, Lemoigne, Mayer, Monti, Morpurgo, Oehl, Oreste, Orosi, Paladino, Panceri, Primavera, Quaglino, Schivardi, Tanturri, Tenore, Tommasi, Uffreducci, Zani

E REDATTA

COLLA COLLABORAZIONE DI VALENTI MEDICI E CHIRURGHI

Edizione illustrata da parecchie centinaia di figure in gran parte originali

Son pubblicati **52** fascicoli fino a tutta la lettera **B.**

XXXV

F. NIEMEYER

PROF. ALLA CLINICA DI TUBINGA

PATOLOGIA E TERAPIA SPECIALE

BASATE SPECIALMENTE SUI RECENTI PROGRESSI

DELLA FISIOLOGIA ED ANATOMIA PATOLOGICA

TERZA TRADUZIONE ITALIANA SULLA SETTIMA TEDESCA

NOTEVOLMENTE ACCRESCIUTA ED EMENDATA DALL'AUTORE

con Note del Dott.

ARNALDO CANTANI

PROF. DI CLINICA MEDICA NELLA R. UNIVERSITA' DI NAPOLI

Si pubblica **a fascicoli di pagine 64** cadauno al prezzo di **L. 1.** — Finita l'associazione di questa edizione economica il suo prezzo sarà portato alla ragione di L. 1 — per ogni 48 pagine come le altre opere. — L'intera opera consterà di circa 30 fascicoli.

È pubblicato il 27.° fascicolo.

MANUALE

DI MATERIA MEDICA E TERAPEUTICA

BASATA SPECIALMENTE SUI RECENTI PROGRESSI

DELLA FISIOLOGIA E DELLA CLINICA

TRATTATO PRATICO

AD USO

dei Medici esercenti, dei Farmacisti e degli Studenti

DEL CAVALIERE DOTTOR

ARNALDO CANTANI

Professore di Clinica medica nella R. Università di Napoli

Due volumi in-8.° grande complessivamente di 1600 alle 2000 pagine. Ogni fascicolo di pag. 48 costa **L. 1.** — È pubblicato il 31.° fascicolo.

LA SCIENZA E L'ARTE DELLA CHIRURGIA

OSSIA

TRATTATO DELLE LESIONI VIOLENTE, MALATTIE E OPERAZIONI CHIRURGICHE

DI

GIOVANNI ERIC ERICHSEN

Chirurgo seniore all'Ospedale del collegio dell'Università
e professore di Chirurgia clinica nel Collegio dell'Università di Londra

---

UNICA TRADUZIONE ITALIANA

AUTORIZZATA DALL'AUTORE

FATTA SULLA SESTA EDIZIONE INGLESE DEL 1872

per cura del

DOTT. ANTONIO LONGHI

Medico direttore nell'Esercito Italiano, cavaliere della Corona d'Italia, ecc., ecc.

Due vol. in-8.° massimo complessivamente di circa 1900 pagine **corredate da 650 incisioni ad illustrazione del testo.** — Ogni fascicolo di pag. 48 costa L. **1.** — È pubblicato il 34.° fascicolo.

TRATTATO

DELLE

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

DEL

Dott. HASSE

Professore all' Università di Göttingen

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA

SULL'ULTIMA EDIZIONE TEDESCA

del dottore

CLODOMIRO BONFIGLI

Un volume in-8.° massimo di circa 1000 pagine. — Ogni fascicolo di 48 pagine costa **L. 1.**
È pubblicato il 9.° fascicolo.

TRATTATO

DELLE

MALATTIE VENEREE E SIFILITICHE

DEL

PROF. DOTT. H. ZEISSL

Medico primario del secondo comparto sifilitico dell'I. R. Ospedale Maggiore di Vienna

---

Prima versione italiana sulla seconda edizione tedesca

PER CURA

del Prof. N. LANZILLOTTI-BUONSANTI

con introduzione e note

del Prof. Dott. VINCENZO TANTURRI

Direttore della Clinica delle malattie veneree e cutanee nella R. Università di Napoli

L'opera consterà di un vol. in 8.° massimo, complessivamente di 700 alle 900 pagine. Si pubblicherà a fascicoli di pagine 48 ciascheduno; uno per ogni quindicina di mese a ital. L. 1. — È pubblicato il 3.° fascicolo.

MANUALE

DI CHIRURGIA ANATOMICA

PER

W. ROSER

PROFESSORE DI CHIRURGIA A MARBURG

TRADUZIONE ITALIANA

SULLA SESTA EDIZIONE TEDESCA

del dottor LEONE WEINBERG

CON NOTE ED ADDIZIONI

DEL DOTTOR T. L. DE SANCTIS

professore di Chirurgia alla R. Università di Napoli

Un volume in-8.° massimo. — Ogni fascicolo costa **L. 1.** — È uscito l'11° fascicolo
L'opera sarà compiuta per la fine dell'anno.

MALATTIE DELLA PELLE

DEL DOTTOR

F. HEBRA

prof. di Dermatologia nell'Università di Vienna

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA

DEL DOTTOR

A. SUTTINA

Volume secondo. — Consterà di circa 1000 pag., e si pubblicherà a fascicoli di pag. 48 al prezzo ciascuno di L. I. — È pubblicato il 4.° fascicolo.

COLLEZIONE DI TRENTA RITRATTI

dei più illustri medici d'Italia

eseguiti da valenti artisti nel formato dell'*Enciclopedia Medica Italiana*

SONO PUBBLICATI I RITRATTI DI

GASPARE ASELLI e di LEON BATTISTA CARCANO

Italiane L. Una cadauno

DEI METODI CLINICI

PER

L'ESAME DEGLI ORGANI DEL PETTO E DEL VENTRE

COMPRESA

LA LARINGOSCOPIA

DI

PAOLO GUTTMANN

Professore alla Università di Berlino

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA

AUTORIZZATA DALL'AUTORE

e dal medesimo corredata di nuove aggiunte originali

PER CURA DEL

DOTTOR CLODOMIRO BONFIGLI

E CON NOTE

DEL

PROF. C. FEDERICI

Un volume in 8.° massimo di circa 368 pagine costa L. 8.

MANUALE TEORICO-PRATICO

DI

ELETTROTERAPIA

ESPOSIZIONE CRITICO-SPERIMENTALE

DI TUTTE LE APPLICAZIONI ELETTROJATRICHE

PEL

DOTT. CAV. PLINIO SCHIVARDI

Opera premiata — Seconda edizione

Un volume in 8.° massimo di più che 400 pagine con 70 nuove figure intercalate nel testo. — L. **7. 50.**

DIZIONARIO ETIMOLOGICO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

E DI

MEDICINA E CHIRURGIA VETERINARIA

compilato dai dottori

LANZILLOTTI-BUONSANTI NICOLA, PINI GAETANO, SCHIVARDI PLINIO

Questo Dizionario di 1300 pagine circa in-8.° massimo a due colonne in carattere compatto, espressamente fuso, si limita a dare l'esatta definizione di tutti i termini scientifici non che la loro etimologia e la traduzione di essi in **6 lingue**, per cui riesce un vero dizionario poliglotta.

Ogni mese verranno alla luce due fascicoli di pagine 64, e dentro un anno l'opera sarà immancabilmente completata.

Ogni fascicolo costerà **Lire Una**.

LA MECCANICA

DELLE LUSSAZIONI RECENTI DEL FEMORE

E

DELLA LORO RIDUZIONE

BASATA SU NUOVE RICERCHE ANATOMICHE

PEL DOTTORE

CAV. G. FIORANI

CHIRURGO PRIMARIO E MEDICO ISPETTORE DELL'OSPITALE MAGGIORE DI LODI

Un vol. di pag. 46 illustrato da 46 figure in litografia

Prezzo L. 2

SULLE ANOMALIE

DELL'ACCOMODAZIONE E DELLA REFRAZIONE

DEGLI OCCHI

CON UN SAGGIO PRELIMINARE SULLA DIOTTRICA FISIOLOGICA

PER

F. C. DONDERS

Professore di Fisiologia ed Ottalmologia nella Università di Utrecht

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA FATTA SULLA VERSIONE INGLESE

DI

G. D. MOORE

Socio onorario della Società medica Svedese, della Società medica della Norvegia e della R. Società medica di Copenhagen

PER CURA DEL DOTTOR

A. QUAGLINO

Professore ordinario di Oculistica nella R. Università di Pavia

Un volume in-8.° massimo di 608 pagine, con 175 figure intercalate nel testo. L. 13.

ANNALI DI OTTALMOLOGIA

DIRETTI DAL PROFESSORE

A. QUAGLINO

Anno II

Gli **Annali di Ottalmologia** verranno pubblicati in fascicoli bimensili o trimestrali. — Il numero delle pagine dei fascicoli di un semestre non sarà mai minore di **trecento.**

Le memorie originali saranno corredate, quando occorra, delle necessarie tavole.

Costano pel Regno d'Italia	(franco di porto)	per un anno	It. L.	12
»	»	»	» semestre	»	6
» per l'estero	(franco di porto)	per un anno	»	16
»	»	»	» semestre	»	8

Spedire vaglia postale del relativo importo alla Direzione degli ANNALI DI OTTALMOLOGIA presso il Dott. FRANCESCO VALLARDI, Via Fieno, N. 3.